

SOUTIEN AUX ÉLÈVES AYANT DES AFFECTIONS MÉDICALES PRÉDOMINANTES

Approuvées le 22 juin 2018
Prochaine révision en 2021-2022

Page 1 de 8

Le Conseil scolaire Viamonde (le Conseil) s'engage à soutenir les élèves souffrant d'affections médicales prédominantes, notamment l'anaphylaxie, l'asthme, le diabète et l'épilepsie, en concordance aux directives administratives suivantes.

DÉFINITIONS

Anaphylaxie – Réaction allergique grave et subite qui peut être mortelle et qui nécessite des mesures d'urgence médicale. Parmi les allergies potentiellement mortelles, on distingue l'allergie alimentaire et l'allergie aux piqûres d'insectes. Certains médicaments, l'activité physique et le latex peuvent également déclencher une réaction allergique présentant un danger pour la vie.

Asthme – Maladie inflammatoire chronique des voies respiratoires dans les poumons. Les symptômes de l'asthme varient et peuvent inclure la toux, la respiration sifflante, les difficultés respiratoires, l'essoufflement et le serrement de poitrine. La piètre qualité de l'air, la moisissure, la poussière, le pollen, les infections virales, les animaux, la fumée et l'air froid peuvent servir de déclencheurs aux crises d'asthme.

Diabète – Maladie chronique dans laquelle le corps ne peut pas produire d'insuline ou ne peut pas utiliser adéquatement l'insuline qu'il produit. On reconnaît deux types de diabète :

- le diabète de type 1, caractérisé par une absence totale de production d'insuline et qui touche principalement les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. La personne atteinte de diabète de type 1 nécessite des injections quotidiennes d'insuline;
- le diabète de type 2, plus courant chez les adultes, où la production d'insuline est insuffisante. Dans certains cas de diabète de type 2, l'insuline produite par l'organisme n'accomplit pas son travail. Certains enfants sont atteints de diabète de type 2 et ont besoin d'injection d'insuline.

Épilepsie - Affection neurologique touchant le système nerveux. On l'appelle aussi « trouble convulsif ». L'épilepsie est due à des vagues soudaines d'hyperactivité dans le cerveau qui provoquent des « crises », dont la forme, la violence et la fréquence sont variables d'une personne à une autre. On porte un diagnostic d'épilepsie si on a constaté chez une personne deux crises ou plus qui ne sont pas liées à une autre affection.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Tel que l'avance la politique n° 3,10, le Conseil s'engage à habilitier les élèves souffrant d'affections médicales prédominantes à gérer leur affection médicale conformément à leur plan de soins et travaille cet objectif avec le personnel scolaire, les parents, tuteurs ou tutrices et les membres de la communauté scolaire en contact direct avec ces élèves. La présente section fait état des rôles et responsabilités des divers intervenants impliqués au processus.

ÉDUCATION

Directives administratives n° 3,10

SOUTIEN AUX ÉLÈVES AYANT DES AFFECTIONS MÉDICALES PRÉDOMINANTES

Page 2 de 8

a) Parents, tuteurs ou tutrices d'enfants ayant des affections médicales prédominantes

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

b) Élèves souffrant d'affections médicales prédominantes

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

ÉDUCATION

Directives administratives n° 3,10

SOUTIEN AUX ÉLÈVES AYANT DES AFFECTIONS MÉDICALES PRÉDOMINANTES

Page 3 de 8

c) Personnel scolaire

- Prendre connaissance du contenu du plan de soins de chaque élève avec lequel il est en contact direct;
- participer au cours de formation sur les affections médicales prédominantes durant la journée d'enseignement, au moins une fois par année, comme l'exige le Conseil;
- partager les renseignements sur les signes et symptômes d'un élève indiqués dans son plan de soins avec d'autres élèves - avec le consentement des parents et avec l'autorisation écrite de la direction d'école;
- suivre les stratégies du Conseil visant à réduire les risques pour un élève d'être exposé à des déclencheurs ou à des agents étiologiques dans les salles de classe, dans les aires communes de l'école et parascolaires – conformément au plan de soins de l'élève;
- encourager la gestion quotidienne ou régulière et intervenir en cas d'incidents médicaux et d'urgences médicales survenant à l'école, comme l'indiquent la politique et les procédures du Conseil;
- soutenir l'inclusion en permettant aux élèves souffrant d'affections médicales prédominantes d'accomplir en milieu scolaire les activités quotidiennes ou régulières de gestion comme l'indique leur plan de soins, tout en tenant compte de la confidentialité et de la dignité de l'élève. Le milieu scolaire comprend :
 - la salle de classe
 - le gymnase
 - la bibliothèque
 - la cour de récréation
 - l'autobus scolaire
 - les lieux d'excursions et de sorties éducatives
- donner la possibilité aux élèves souffrant d'affections médicales prédominantes de participer pleinement à l'école, comme l'indique leur plan de soins;
- collaborer avec les parents pour développer, au besoin, des plans de transition pour les élèves ayant des affections médicales prédominantes;
- tenir un registre de l'administration des médicaments;
- prévenir la direction d'école ou la personne désignée par la direction lorsqu'ils s'aperçoivent que la date de péremption d'un médicament a été atteinte.

d) Direction d'école

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

- expliquer clairement le processus à suivre aux parents, tuteurs ou tutrices et aux membres du personnel concernés pour prévenir l'école de l'affection médicale de leur enfant et leur dire qu'ils sont censés collaborer à l'élaboration d'un plan de soins, le réviser et le mettre à jour ensemble avec la direction d'école ou la personne désignée à la direction d'école. Ce processus devrait au moins être communiqué aux parents :
 - au moment de l'inscription;
 - chaque année au cours de la première semaine d'école;

ÉDUCATION

Directives administratives n° 3,10

SOUTIEN AUX ÉLÈVES AYANT DES AFFECTIONS MÉDICALES PRÉDOMINANTES

Page 4 de 8

-
- lorsqu'un enfant reçoit un diagnostic ou revient à l'école après avoir reçu un diagnostic.
 - collaborer à créer, réviser ou mettre à jour le plan de soins de l'élève souffrant d'affections médicales prédominantes avec les parents, en consultation avec le personnel scolaire (au besoin) et l'élève (au besoin);
 - tenir un dossier contenant le plan de soins et les documents à l'appui pour chaque élève souffrant d'une affection médicale prédominante. Placer ce document au DSO de l'élève;
 - Vérifier l'information médicale fournie dans les formulaires d'inscription et la répertorier au Système d'administration scolaire (Trillium) ou tout autre système d'administration d'ordinateurs mis en place;
 - fournir des renseignements pertinents sur le plan de soins de l'élève au personnel scolaire et aux autres intervenantes et intervenants identifiés dans le plan (p. ex., fournisseurs de services de restauration et de transport, bénévoles, personnel occasionnel qui seront en contact direct avec l'élève), et les informer lorsque des changements sont apportés au plan;
 - communiquer avec les parents dans des situations d'urgence médicale, comme indiqué dans le plan de soins;
 - encourager l'identification des membres du personnel pouvant prendre en charge la gestion quotidienne ou régulière des besoins des élèves de l'école souffrant d'affections médicales prédominantes, tout en respectant les dispositions de leur convention collective;
 - assurer une communication étroite avec les parents, tuteurs ou tutrices afin d'assurer le renouvellement des fournitures médicales, au besoin;
 - déterminer le lieu de rangement des médicaments de premier recours et des médicaments de remplacement;
 - communiquer régulièrement avec le personnel scolaire et les parents au sujet de toute situation pouvant mettre en danger la vie d'élèves;
 - informer les parents sur l'existence des politiques et des directives administratives pertinentes de l'école et du Conseil, et les encourager à les examiner;
 - veiller, avec l'autorisation des parents, à ce qu'une photo récente de chaque élève ayant une affection médicale prédominante, accompagnée des renseignements essentiels en cas d'urgence, soit placée dans un endroit à l'école où tout le personnel peut la voir régulièrement;
 - veiller à ce que les enseignantes et enseignants occasionnels aient accès au plan de soins de chaque élève ayant une affection médicale prédominante et connaissent les procédures d'urgence qu'il contient;
 - veiller à ce que tout le personnel reçoive, chaque année, une formation portant sur les stratégies de prévention, la façon de reconnaître les situations où la vie des élèves est en danger ainsi que les protocoles à suivre et les interventions médicales à pratiquer en cas d'urgence;
 - tenir une liste des membres du personnel scolaire ayant reçu cette formation;
 - promouvoir un milieu d'apprentissage favorable qui reconnaît la nécessité d'un climat social accueillant pour les élèves ayant des affections médicales prédominantes.

ÉDUCATION

Directives administratives n° 3,10

SOUTIEN AUX ÉLÈVES AYANT DES AFFECTIONS MÉDICALES PRÉDOMINANTES

Page 5 de 8

e) Conseil scolaire

- Communiquer chaque année ses procédures visant à aider les élèves souffrant d'affections médicales prédominantes aux parents, tuteurs ou tutrices, au personnel du Conseil et à d'autres personnes de la communauté scolaire qui sont en contact direct avec les élèves (p. ex., fournisseurs de transport et bénévoles);
- afficher ses politiques et directives administratives et le modèle de plans de soins du Conseil sur son site Web;
- offrir chaque année des séances de formation et des ressources sur les affections médicales prédominantes;
- développer des stratégies visant à réduire les risques pour un élève d'être exposé à des déclencheurs ou à des agents étiologiques dans les salles de classe et dans les aires communes de l'école;
- définir les attentes concernant le stockage sûr et l'élimination des médicaments et des fournitures médicales dans les écoles, et communiquer ces attentes aux écoles, et les appuyer dans la mise en œuvre des attentes;
- faire savoir qu'un élève peut avoir avec lui ses médicaments et fournitures médicales pour lui permettre de gérer son affection médicale, comme l'indique son plan de soins;
- tenir compte de la note Politique/Programmes n° 161 et des procédures connexes du Conseil lorsque des contrats avec des fournisseurs de services de transport et d'autres fournisseurs de services sont conclus.

PLAN DE SOINS

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

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

Un plan de soin devrait contenir les éléments suivants :

- le nom des membres du personnel scolaire qui auront accès au plan de soins;
- les activités quotidiennes ou régulières de gestion qu'accompliront l'élève, les parents, tuteurs ou tutrices ou le personnel volontaire, ou bien une personne désignée par les parents conformément à la politique du Conseil, ou par une personne désignée par les parents;

ÉDUCATION

Directives administratives n° 3,10

SOUTIEN AUX ÉLÈVES AYANT DES AFFECTIONS MÉDICALES PRÉDOMINANTES

Page 6 de 8

-
- une photocopie des notes et des instructions du professionnel des soins de santé de l'élève, le cas échéant;
 - des renseignements sur les mesures d'adaptation (p. ex., espace, accès à des produits alimentaires) dont a besoin l'élève pour accomplir les activités quotidiennes ou régulières de gestion (lorsque possible, un élève ne devrait pas être exclu de la salle de classe pendant qu'il accomplit ces activités quotidiennes ou régulières de gestion, à moins que lui-même ou ses parents souhaitent qu'il en soit ainsi);
 - des renseignements sur la manière d'aider l'élève ou de répondre à ses besoins pour qu'il puisse participer pleinement à toutes les activités de l'école et du Conseil (p. ex., les sorties éducatives, les excursions avec nuitée et les manifestations sportives parrainées par le Conseil);
 - identification des symptômes (nécessitant une intervention d'urgence et autres) et des mesures d'intervention requises en cas d'incident médical;
 - des renseignements sur les personnes à contacter en cas d'urgence;
 - informations précises sur la politique et les procédures du Conseil dans une situation d'urgence;
 - détails sur le stockage et l'élimination des médicaments prescrits et des fournitures médicales de l'élève, tels que :
 - l'autorisation des parents, tuteurs ou tutrices pour que l'élève ait ses médicaments et fournitures médicales avec lui;
 - l'emplacement des médicaments et fournitures médicales supplémentaires gardés à l'école, le cas échéant;
 - les informations sur l'élimination sûre des médicaments et des fournitures médicales;
 - exigences concernant la communication entre les parents, tuteurs ou tutrices et la direction d'école (ou la personne désignée à la direction d'école) et, si cela s'avère nécessaire, le personnel scolaire, y compris la forme et la fréquence;
 - consentement parental (à la discrétion des parents, tuteurs ou tutrices) pour partager avec d'autres élèves des informations sur les signes et les symptômes.

Des modèles de plan de soins pour chacune des affections médicales prédominantes citées dans ce document sont disponibles en annexe.

COMMUNICATION ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Au début de l'année scolaire, la direction d'école doit établir un plan de communication afin de fournir des renseignements concernant les élèves ayant une affection médicale prédominante aux parents, aux élèves, aux membres du personnel, aux bénévoles, aux entraîneuses et entraîneurs sportifs et, s'il y a lieu, aux fournisseurs de services de restauration, de transport et de garde d'enfants.

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

ÉDUCATION

Directives administratives n° 3,10

SOUTIEN AUX ÉLÈVES AYANT DES AFFECTIONS MÉDICALES PRÉDOMINANTES

Page 7 de 8

En établissant le plan de communication, la direction d'école doit s'assurer de respecter les directives émises dans la politique du Conseil 1,09 *Accès à l'information et protection de la vie privée*. De même, la direction s'assure d'obtenir l'autorisation des parents, tuteurs ou tutrices dans le plan individuel de soins avant de communiquer les renseignements médicaux d'un élève au personnel scolaire ou à d'autres élèves. Les parents, tuteurs ou tutrices et le personnel scolaire doivent être informés des mesures en place pour protéger la confidentialité des dossiers et des renseignements médicaux des élèves.

FORMATION

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

La formation devrait porter sur les éléments suivants :

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

MESURES DE SÉCURITÉ

Lors de l'élaboration des différents plans en cas d'urgence au niveau des écoles, la direction d'école ou la personne désignée à la direction d'école doit prévoir un processus et les ressources appropriées pour aider les élèves souffrant d'affections médicales prédominantes en cas d'urgence (p. ex., alerte à la bombe, évacuation, incendie, confinement pour sécurité, confinement barricadé) ou d'activités à l'extérieur de l'école (p. ex., excursion scolaire, manifestation sportive). Ce processus devrait aussi tenir compte du personnel occasionnel.

RESPONSABILITÉS CIVILES

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

2 (1) Malgré les règles de common law, la personne mentionnée au paragraphe (2) qui, de façon bénévole et sans espérer raisonnablement de dédommagement ou de récompense, fournit les services visés à ce paragraphe, n'est pas responsable des dommages qui résultent

ÉDUCATION

Directives administratives n° 3,10

SOUTIEN AUX ÉLÈVES AYANT DES AFFECTIONS MÉDICALES PRÉDOMINANTES

Page 8 de 8

de sa négligence dans les actes qu'elle commet ou qu'elle omet de commettre lorsqu'elle fournit les services visés, à moins qu'il ne soit établi que les dommages ont été causés à la suite d'une négligence grave de la personne.

(2) Le paragraphe (1) s'applique aux personnes suivantes : ... (b) la personne physique ... qui fournit une aide en matière de premiers soins en cas d'urgence à une personne malade, blessée ou sans connaissance à la suite d'un accident ou d'une autre situation d'urgence, si elle fournit cette aide sur les lieux immédiats de l'accident ou de la situation d'urgence.

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

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

Sont irrecevables les actions en dommages-intérêts introduites pour un acte accompli de bonne foi ou pour une négligence ou un manquement commis de bonne foi dans le but de contrer une réaction anaphylactique conformément à la présente loi, à moins que les dommages ne résultent d'une faute lourde d'un employé.

Le paragraphe 4(4) de la *Loi Ryan* stipule :

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

RÉFÉRENCES

- Ministère de l'Éducation de l'Ontario, note Politique/Programmes n° 161 *Soutenir les enfants et les élèves ayant des affectations médicales prédominantes (anaphylaxie, asthme, diabète et épilepsie) dans les écoles*, 28 février 2018.
- Corporation des services en éducation de l'Ontario (CSEO), *Cadre administratif pour l'élaboration des politiques des conseils sur les affections médicales prédominantes*, 27 février 2018.
- Conseil scolaire Viamonde, *Accès à l'information et protection de la vie privée Politique et Directives administratives 1,09*, version révisée, 24 mars 2017.