

Insérer la photo de l'élève ici

## PLAN DE SOINS PERSONNALISÉ DE L'ÉLÈVE SOUFFRANT D'ÉPILEPSIE

Nom de l'élève : _____	Date de naissance : _____
Enseignant : _____	Année d'études : _____
	Âge : _____

### CONTACTS EN CAS D'URGENCE

Nom	Lien avec l'élève	Téléphone maison	Téléphone au travail	Cellulaire

### PROTOCOLE EN CAS DE CRISE D'ÉPILEPSIE

Est-ce qu'un médicament de secours a été prescrit à l'élève?  Oui  Non

Si **oui**, joignez le plan de secours, les directives du fournisseur de soins de santé et l'autorisation du parent ou tuteur de l'élève afin qu'une personne formée administre le médicament.

**Remarque : La formation requise pour administrer le médicament de secours ainsi que la voie d'administration (p. ex., buccale ou intranasale) doivent être déterminées en collaboration avec un professionnel de la santé réglementé.**

Autres affections médicales ou allergies : \_\_\_\_\_

**NOMMEZ LA LISTE DES DÉCLENCHEURS CONNUS D'UNE CRISE**

Stress                       Cycle menstruel                       Inactivité                       Maladie  
 Changement d'alimentation    Manque de sommeil                       Changement de température  
 Équilibre inapproprié de médicaments                       Stimulation électronique (télévision, écrans vidéo, fluorescents)  
 Autre(s) – préciser : \_\_\_\_\_

**COCHEZ LE TYPE DE CRISE QUI REPRÉSENTE LE MIEUX LA MANIFESTATION DU TROUBLE ÉPILEPTIQUE DE L'ÉLÈVE ET LES MANIFESTATIONS LES PLUS COURANTES (QUI ONT ÉTÉ OBSERVÉES DANS LES TROIS DERNIERS MOIS). AJOUTEZ, LE CAS ÉCHÉANT, D'AUTRES MANIFESTATIONS PROPRES À L'ÉLÈVE. VALIDER AVEC LE PARENT/TUTEUR LES INTERVENTIONS QUI SERONT UTILISÉES.**

**Crise non-convulsive (partielle)**

MANIFESTATIONS	INTERVENTIONS
<p><input type="checkbox"/> Elles durent généralement quelques minutes.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut demeurer conscient, mais le niveau de conscience peut aussi être altéré.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut ressentir des fourmillements, émettre un mouvement incontrôlable de crispation d'une partie du corps, éprouver des hallucinations olfactives, visuelles ou gustatives ou manifester une émotion inexplicée.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut aussi ne pas répondre aux stimulations et que son regard soit fixe.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève peut avoir des automatismes, c'est-à-dire qu'il pose des gestes répétitifs involontaires comme tirer sur ses vêtements.</p> <p><input type="checkbox"/> Une fois la crise terminée, l'élève ne se souviendra pas du tout ou très peu de ce qui s'est passé. Il peut être confus ou s'endormir.</p> <p><input type="checkbox"/> Autres manifestations propres à l'élève :</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Il n'est pas nécessaire d'apporter des premiers soins. Il s'agit essentiellement d'empêcher la personne de se blesser, puis d'attendre la fin de la crise.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rester calme et demeurer avec l'élève.</li> <li>• Laisser la crise suivre son cours. Parler doucement et expliquer aux personnes présentes ce qui se passe.</li> <li>• Éloigner doucement l'élève des dangers évidents ou de ce qui représenterait un risque.</li> <li>• <b>NE PAS</b> immobiliser l'élève.</li> <li>• Après une crise, rassurer l'élève et demeurer avec lui jusqu'à ce qu'il soit pleinement conscient de son environnement.</li> <li>• Aviser le parent et la direction de l'école.</li> </ul>

## ☐ Crise convulsive (généralisée)

### MANIFESTATIONS

- ☐ Elles sont plus complexes à définir car elles peuvent se manifester de plusieurs façons.
- ☐ Ce qu'il faut retenir c'est que l'état de conscience est automatiquement altéré.
- ☐ Elle peut durer de quelques secondes à plusieurs minutes.
- ☐ L'élève peut perdre la maîtrise de sa vessie et de ses intestins ou vomir lorsque la crise se termine.
- ☐ Par la suite, l'élève est habituellement épuisé et peut aussi être confus jusqu'à ce qu'il reprenne entièrement conscience.
- ☐ Autres manifestations propres à l'élève :

---



---

### INTERVENTIONS

Ne rien insérer entre les dents de l'élève en crise. Il est physiquement impossible d'avaler sa langue. On risque en outre, en forçant l'ouverture de la bouche de l'élève épileptique à l'aide d'un objet dur, de lui endommager les dents et les gencives.

- Demeurer calme et rassurer l'élève épileptique et les témoins.
- Éloigner tout objet dangereux, enlever ses lunettes et desserrer son col ou ses vêtements; ne le déplacer que si sa position présente un danger.
- Ne pas essayer de retenir l'élève ou de le déplacer. La crise doit suivre son cours et il est inutile de chercher à y mettre fin. Ne pas paniquer si la personne semble momentanément ne plus respirer.
- Tourner délicatement l'élève sur le côté afin de dégager les voies respiratoires.
- Placer un objet moelleux sous sa tête, un veston plié par exemple.
- **APPELER 911** si la crise dure plus de cinq minutes.

### MESURES – PLAN D'URGENCE

**Les élèves épileptiques auront généralement des crises en raisons de leur affection médicale.**

#### Appelez le 911 dans les situations suivantes :

- Une crise convulsive (tonico-clonique) dure plus de cinq minutes.
- L'élève a des crises répétées sans reprendre conscience.
- L'élève est blessé ou souffre de diabète.
- L'élève a une crise pour la première fois.
- L'élève a de la difficulté à respirer.
- L'élève a une crise dans l'eau.

**AUTORISATION ET RÉVISION DU PLAN**

Ce plan restera en vigueur pour l'année scolaire : 20 \_\_\_\_ - 20 \_\_\_\_ sans être modifié.

Il sera révisé au plus tard le : \_\_\_\_\_

**Le parent ou tuteur ou élève qui a 16 ou 17 ans qui s'est soustrait de l'autorité parentale ou l'élève qui a 18 ans doit aviser la direction de l'école s'il est nécessaire de modifier le plan de soins pendant l'année scolaire.**

Nom du parent ou tuteur : \_\_\_\_\_

Signature du parent ou tuteur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature de l'élève : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

(qui a 16 ou 17 ans et qui s'est soustrait à l'autorité parentale)

Signature de l'élève : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

(qui a 18 ans et plus)

Signature de la direction d'école : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

- **N'HÉSITEZ PAS À ADMINISTRER LE MÉDICAMENT OU À APPELER L'AMBULANCE MÊME SI VOUS NE POUVEZ JOINDRE LE PARENT OU TUTEUR.**
- **UNE FOIS REMPLI, CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE DISTRIBUÉ À CHAQUE ENSEIGNANT QUI A DES CONTACTS AVEC L'ÉLÈVE ÉPILEPTIQUE À L'ÉCOLE.**
- **UN EXEMPLAIRE DE CE FORMULAIRE DEVRAIT ÉGALEMENT ÊTRE MIS DANS LA PLANIFICATION DE L'ENSEIGNANT POUR LE SUPPLÉANT.**
- **UN EXEMPLAIRE DE CE FORMULAIRE DEVRAIT AUSSI ÊTRE EMPORTÉ LORS DES SORTIES ÉDUCATIVES.**