

Réglage des pompes à insuline par les enseignants

Doc	a155004
Date de publication	19/11/2016
Origine	NR
	Actes infirmiers
Thèmes	Médecine (Exercice illégal de la-)

Le Conseil national de l'Ordre des médecins est interrogé concernant le réglage des pompes à insuline par les enseignants

Avis du Conseil national :

En sa séance du 19 novembre 2016, le Conseil national de l'Ordre des médecins a examiné votre question, à savoir si l'indication de la quantité de glucides absorbés dans une pompe à insuline relève de la notion d'acte médical et si un enseignant peut assister les enfants plus jeunes lors de l'introduction de la quantité de glucides absorbés pendant les heures scolaires.

1/ Un nombre croissant de jeunes enfants souffrant du diabète de type 1 sont traités à l'aide d'une pompe à insuline. À chaque repas, ces enfants doivent introduire la quantité de glucides absorbés dans leur pompe à insuline qui injecte automatiquement une quantité d'insuline dans leur corps. De ce fait, l'introduction des glucides dans une pompe à insuline relève indirectement de la notion d'acte médical. Les jeunes enfants ne peuvent pas encore indiquer de façon autonome la quantité de glucides.

Afin de respecter le droit à l'instruction des enfants souffrant du diabète de type 1 et également de suivre les recommandations des autorités flamandes formulées dans le M-decreet (diverses mesures concernant les enfants ayant des besoins éducatifs spécifiques), il convient actuellement de prévoir de faire appel à un infirmier scolaire ou familial pour introduire les grammes de glucides dans la pompe à insuline quand l'enfant est à l'école. En vue de simplifier dans les plus brefs délais cette procédure, associée à de nombreux obstacles pratiques (par exemple les excursions), la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé doit être adaptée, c'est-à-dire concrètement la réglementation concernant les aidants proches.

L'article 124, 1°, alinéa 4, de la loi du 10 mai 2015 énonce dans le cadre de l'exercice illégal de l'art infirmier : « Elle n'est pas non plus d'application pour la personne qui fait partie de l'entourage du patient et qui, en dehors de l'exercice d'une profession, au terme d'une formation délivrée par un médecin ou un infirmier, selon une procédure ou un plan de soins établi par celui-ci, reçoit l'autorisation de ce dernier d'effectuer auprès de ce patient déterminé une ou plusieurs prestations techniques visées à l'article 46, § 1er, 2°. Un document délivré par le médecin ou l'infirmier indique l'identité du patient et de la personne ayant reçu l'autorisation. Ce document indique également la ou les prestations techniques autorisées, la durée de l'autorisation ainsi que les éventuelles conditions supplémentaires posées par le médecin ou l'infirmier

pour exécuter la ou les prestations techniques. »

Pour qu'un enseignant puisse avoir recours à cette exception à l'exercice de l'art infirmier en tant qu'aidant proche, les mots « en dehors de l'exercice d'une profession » devraient être supprimés.

2/ Le Conseil national réfère également aux concepts présentés par la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique au sujet de la réforme de l'A.R. n° 78. Il est notamment proposé d'adapter l'infraction d'exercice illégal de la médecine et de l'art infirmier (<http://ar78.be>). Cette adaptation signifierait que les enseignants ne relèveraient plus du champ d'application de l'infraction.

3/ Dans l'attente d'une modification législative de la loi du 10 mai 2015 ou de la réforme de l'A.R. n° 78, le Conseil national fait référence à son avis du 9 février 2013, intitulé Responsabilité du personnel d'une garderie lors d'un choc anaphylactique chez un enfant, énonçant : « Dans le prolongement de leur autorité parentale, les parents peuvent remettre à des personnes de l'entourage direct de leur enfant, comme le personnel d'établissements scolaires et d'accueil préscolaire et extrascolaire des enfants, un consentement écrit les autorisant à administrer l'Epipen dans les situations où la vie de l'enfant est en danger, à condition de pouvoir produire une prescription du médecin mandatant ces personnes. Le traitement peut ainsi être mis en œuvre directement sans devoir perdre du temps à attendre l'arrivée des secours.

La meilleure garantie d'une réaction adéquate est une information la plus large possible du service médical de surveillance de la structure d'accueil des enfants ou de l'établissement scolaire, par les parents et le médecin traitant de l'enfant. Le cas échéant, ces derniers peuvent organiser ensemble une formation en vue d'expliquer précisément les mesures préventives pour éviter l'allergène, les symptômes du choc anaphylactique et la technique d'administration de l'Epipen. »