



**Ref: ENF2-2023-09-GM-so-01**

**Orig: ES**

Traduction de courtoisie en FR

## **Protocole d'action pour les élèves atteints de maladies chroniques**

---

Alicante, Septembre 2023

L'objectif de ce protocole est de collaborer à la création d'un environnement de normalité durant la scolarisation des élèves ayant des problèmes de santé chroniques, en établissant des instructions à l'École européenne d'Alicante (EEA) pour renforcer la sécurité et la surveillance dans ces cas, en suivant les instructions établies dans la résolution du 13 juin 2018, de la «Conselleria» de l'éducation, de la recherche, de la culture et du sport et de la «Conselleria» de la santé universelle et de la santé publique.

Ce protocole complète ceux déjà établis par l'école sur le *Protocole d'action de l'infirmier en cas de situations d'urgence et les urgences sanitaires pendant l'horaire scolaire* et, d'autre part, le *Protocole d'action pour l'administration de médicaments pendant l'horaire scolaire*.

Selon la résolution susmentionnée, les maladies chroniques sont définies comme des troubles organiques et fonctionnels qui nécessitent un changement dans le mode de vie de l'individu, et qui ont persisté et sont susceptibles de persister pendant une longue période. Comme par exemple : l'asthme, le diabète, l'épilepsie, les allergies, etc.

Actions à entreprendre par l'EEA avant et au début de chaque année scolaire :

- Semaine précédant le début de l'année scolaire : sur la base des informations fournies par les familles ou les représentants légaux des élèves lors de l'inscription annuelle, l'école créera un registre des élèves atteints de maladies chroniques
- Première semaine de l'année scolaire : L'école demandera aux familles ou aux représentants légaux des élèves ayant des problèmes de santé chroniques inscrits à l'école, le rapport de santé et la prescription médicale (annexe IV) du médecin habituellement en charge de la santé de l'élève, sur les conditions de santé qui nécessitent des soins de santé spécifiques pendant leur séjour à l'école.
- Deuxième semaine de l'année scolaire : L'école fournira au coordinateur du centre de santé de référence de l'école une liste des élèves atteints de maladies chroniques qui nécessitent des soins de santé spécifiques pendant l'horaire scolaire, ainsi que les rapports médicaux de chaque élève.
- Deuxième semaine de cours : Dans le cas où l'élève nécessite l'administration de médicaments ou tout autre soin de santé pendant l'horaire scolaire, et que le médecin estime que cela peut être effectué par une personne sans qualification sanitaire, la famille ou les représentants légaux organiseront la garde, l'accès et l'administration des médicaments avec la collaboration de tous les professionnels de l'école et suivront les instructions établies par le médecin dans l'annexe IV.
- Lorsque, au cours de l'année scolaire, un nouvel élève rejoint l'école et nécessite des soins de santé spécifiques, la personne responsable de la gestion de l'école en informe le coordinateur du centre de santé afin d'évaluer les besoins de l'élève et d'élaborer le protocole pour les soins de santé spécifiques de l'école.

Une fois que le centre de santé de référence a évalué et détecté les besoins et élaboré le **protocole pour l'offre de santé spécifique à l'école**, au cours de la dernière semaine de septembre, la personne qui coordonne le centre de santé et la personne responsable de la gestion de l'école sont responsables de :

- Organiser l'élaboration et la mise en œuvre du protocole de santé spécifique à l'école pour l'année scolaire.
- Compléter le registre d'alerte de l'école (annexe III) pour les élèves souffrant de maladies chroniques ou d'autres problèmes de santé.
- En fonction des besoins de santé détectés, planifier la formation spécifique en matière de santé pour les professionnels de l'école.
- Planifier des actions de sensibilisation et des mesures organisationnelles au sein de l'établissement scolaire.



**ANEXO III**  
**REGISTRO DE ALERTA ESCOLAR**

NOMBRE	EDAD	CURSO	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	ALERTA ESCOLAR (Si/No)	RECOMENDACIONES ANTE LA URGENCIA



**ANEXO IV**  
**INFORME DE SALUD Y PRESCRIPCIÓN MÉDICA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE**  
**MEDICAMENTOS EN HORARIO ESCOLAR**

DATOS DEL ALUMNO / DE LA ALUMNA:

DIAGNÓSTICO:

TRATAMIENTO:

El alumno / la alumna debe recibir en horario escolar la siguiente medicación:

Medicación (nombre comercial del producto)	Dosis	Hora de administración	Procedimiento/ vía para su administración	Duración del tratamiento	Indicaciones específicas sobre conservación, custodia i administración del medicamento

Recomendaciones de actuación y otras observaciones:

Facultativo o facultativa que prescribe el tratamiento:

Fecha:

Firmado

Núm. colegiado/colegiada:



**ANEXO V**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL**  
**Y**  
**SOLICITUD A LA PERSONA RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO**  
**PARA SUMINISTRAR MEDICACIÓN**  
**U OTRA ATENCIÓN SANITARIA EN HORARIO ESCOLAR**

Sr./Sra. \_\_\_\_\_  
 con NIF: \_\_\_\_\_, con domicilio a los efectos de notificación en  
 \_\_\_\_\_  
 localidad \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_  
 teléfonos \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 correo electrónico \_\_\_\_\_  
 padre, madre, tutor / tutora legal del/de la alumno/alumna  
 \_\_\_\_\_ del curso \_\_\_\_\_ grupo \_\_\_\_\_  
 del centro educativo \_\_\_\_\_  
 de la localidad de \_\_\_\_\_

Indica que ha sido informado/a por el médico / por la médica, Sr./Sra.  
 \_\_\_\_\_  
 colegiado/colegiada núm. \_\_\_\_\_ de todos los aspectos relativos a  
 la administración de la medicación prescrita al alumno/a la alumna en horario escolar y da  
 su consentimiento para su administración en el centro educativo por el personal no  
 sanitario, y

**SOLICITA**

A la persona responsable de la dirección del centro educativo que arbitre los  
 medios necesarios para administrar la medicación / la atención específica, según la  
 prescripción e indicaciones médicas que se adjuntan.

Esta autorización podrá ser revocada previa comunicación escrita a la persona  
 responsable de la dirección del centro docente.



**Documentación que se aporta (OBLIGATORIO):** informe de salud y prescripción médica para la administración de medicamentos en horario escolar (anexo IV).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, 20\_\_

Firmado \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_