



## INFIRMERIE : INFORMATIONS

Document 3-A  
(à garder)

Les infirmières exercent leur profession dans le respect du secret professionnel. Elles accueillent les élèves, les écoutent, les soignent, leur donnent des conseils de santé, répondent à l'urgence. Elles assurent certains dépistages (vision,...) et des actions de prévention. Elles aident également à la scolarisation des élèves porteurs d'une maladie ou d'un handicap et favorisent leur intégration dans l'établissement.

**Si votre enfant est souffrant avant de se rendre au lycée**, merci de le garder chez vous afin d'éviter de revenir le chercher dans la journée.

**Les élèves ne sont pas autorisés à garder des médicaments sur eux**. En cas de traitement, ils doivent l'apporter aux infirmières avec l'ordonnance (l'original leur sera rendu) et venir le prendre à l'infirmerie.

**Les inaptitudes d'EPS et d'Ateliers** doivent être enregistrées à l'infirmerie.

**Pour pouvoir travailler en atelier**, les élèves doivent obligatoirement être à jour de leurs vaccins D.T.P. (+ *anti-hépatite B pour la section HPS*). Les élèves mineurs doivent passer une **visite médicale** pour laquelle le carnet de santé est indispensable.

***Pour cette visite, votre enfant recevra une convocation, vous voudrez donc veiller à ce qu'il ait bien son carnet de santé avec lui le jour de la visite et qu'il soit à jour de ses vaccins (en cas de doute, merci de vérifiez avec votre médecin traitant).***

**En lycée professionnel**, les accidents, quelque soit leur degré de gravité, sont susceptibles d'être considérés comme des "accidents du travail". En cas de déclaration d'accident du travail, il faudra fournir aux infirmières, le n° de sécurité social de votre enfant, une copie de la carte vitale dans les 48h suivant l'accident et le Certificat Médical Initial, rempli par le médecin consulté.

**À la demande des familles**, peuvent être mis en place, (*partenariat entre la communauté éducative, le médecin traitant, les infirmières, l'élève et sa famille*) :

- un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) pour les élèves souffrant de maladies chroniques nécessitant une prise en charge particulière au sein de l'établissement.
- un Accompagnement Personnalisé (AP) ou un Projet d'Accueil Personnalisé (PAP) pour les élèves présentant des troubles des apprentissages (dyslexie, dyspraxie...).
- Un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) pour les élèves porteurs d'un handicap ou d'un trouble des apprentissages pris en compte par la MDPH.



# FICHE D'URGENCE

Document 3-B  
(à rendre / Infirmierie)

**DOCUMENT NON CONFIDENTIEL** à remplir pour la durée de la scolarité au lycée..

À tout moment, si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention du médecin scolaire et/ou des infirmières de l'établissement.

NOM: ..... Prénom: .....

Date de naissance: ..... Nationalité: .....

N° Portable de l'élève: .....

Nom(s), prénoms et adresse des parents ou du représentant légal :

.....  
.....

► **En cas d'accident**, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone et nous signaler tout changement de numéro.

1. ☎ Domicile parents : .....

2. ☎ PÈRE: Portable : ..... Travail: ..... Domicile: .....

3. ☎ MÈRE: Portable : ..... Travail: ..... Domicile: .....

4. NOM et ☎ PERSONNE SUSCEPTIBLE DE VOUS PRÉVENIR RAPIDEMENT :

.....

5. ☎ NOM ET ADRESSE DU MÉDECIN TRAITANT :

.....

*En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est avertie par nos soins dans les plus brefs délais. Seules les équipes des secours d'urgence peuvent transporter les élèves et **le personnel de l'établissement n'est pas habilité à les accompagner.** Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné d'un membre de sa famille. Les frais de consultation médicale, transport et pharmacie sont à la charge des familles.*

► **En cas de problèmes de santé**, autorisez-vous votre enfant:

- à se rendre seul chez un spécialiste médical ou paramédical pour ses soins?  Oui  Non

- à être transporté aux urgences sans attendre l'arrivée du responsable légal ?  Oui  Non

**Merci de fournir une copie du carnet de vaccination.**

**Observations particulières** que vous jugez utile de porter à la connaissance de l'établissement (*allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre, troubles des apprentissages = «troubles dys »*)

.....

**Aménagements :**

- Votre enfant a-t-il bénéficié d'aménagement(s) les années précédentes ? Si oui le(s)quel(s) :

PAI  PPRE  PAP  PPS

- Souhaitez-vous que l'établissement mette en place :

Aménagements de scolarité pour raison de santé (PAI)

Aménagements pédagogiques de scolarité (PAP – PPS)

Date : .....

Signature du représentant légal ou de l'élève majeur :