

Académie :

Département :

---

### 3 – CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE – Partie médecin

---

|                                                                      |                     |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Nom/Prénom :                                                         | Date de naissance : |
| Numéros d'urgence spécifiques éventuels autres que le 15 ou le 112 : |                     |
| Fiche établie pour la période suivante :                             |                     |

Dès les premiers signes, **faire chercher la trousse d'urgence de l'enfant ainsi qu'un téléphone portable.**

Evaluer la situation et pratiquer :

| Signes d'appel visibles                                                                 | Mesures à prendre                                                                                                                                                         | Traitement      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Vomissements, diarrhée, fièvre                                                          | Appel des parents                                                                                                                                                         | Aucun à l'école |
| Comportement inhabituel                                                                 | Appel des parents                                                                                                                                                         | Aucun à l'école |
| Prise d'un aliment interdit (viande, poisson, oeuf, produit laitier, produit céréalier) | surveiller si apparition de vomissements, troubles du comportement, troubles de la conscience + prévenir immédiatement les parents (pour ajustement du régime à domicile) | Aucun à l'école |

**Dès les premiers signes de gravité ou si les signes précédents persistent : appeler le 15 ou le 112**

| Signes d'appel visibles  | Mesures à prendre                                                                         | Traitement                              |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Trouble de la conscience | Appel 15 et parents. Préciser au SAMU que l'enfant est suivi pour une maladie métabolique | Transmettre protocole d'urgence au SAMU |
|                          |                                                                                           |                                         |

Dans tous les cas, ne pas oublier de tenir la famille informée.

**Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut être joint à cette fiche de conduite à tenir : Courrier joint : ☒ OUI**

Cachet du médecin :

Date :

Signature du médecin :