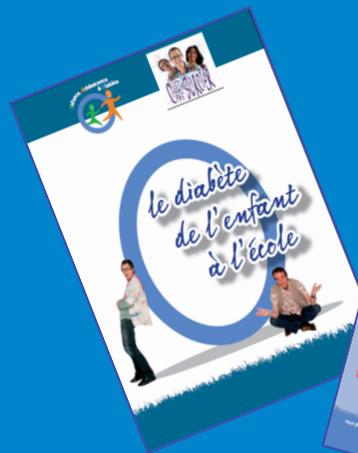


# « Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier... », un outil de médiation pour faciliter l'intégration de l'enfant avec un diabète de type 1 en milieu scolaire

Lartiguet P, Vitrand C, Ducept P, Belval C, Barre K, Huron G, Morin C, Colmel C, Le Tallec C

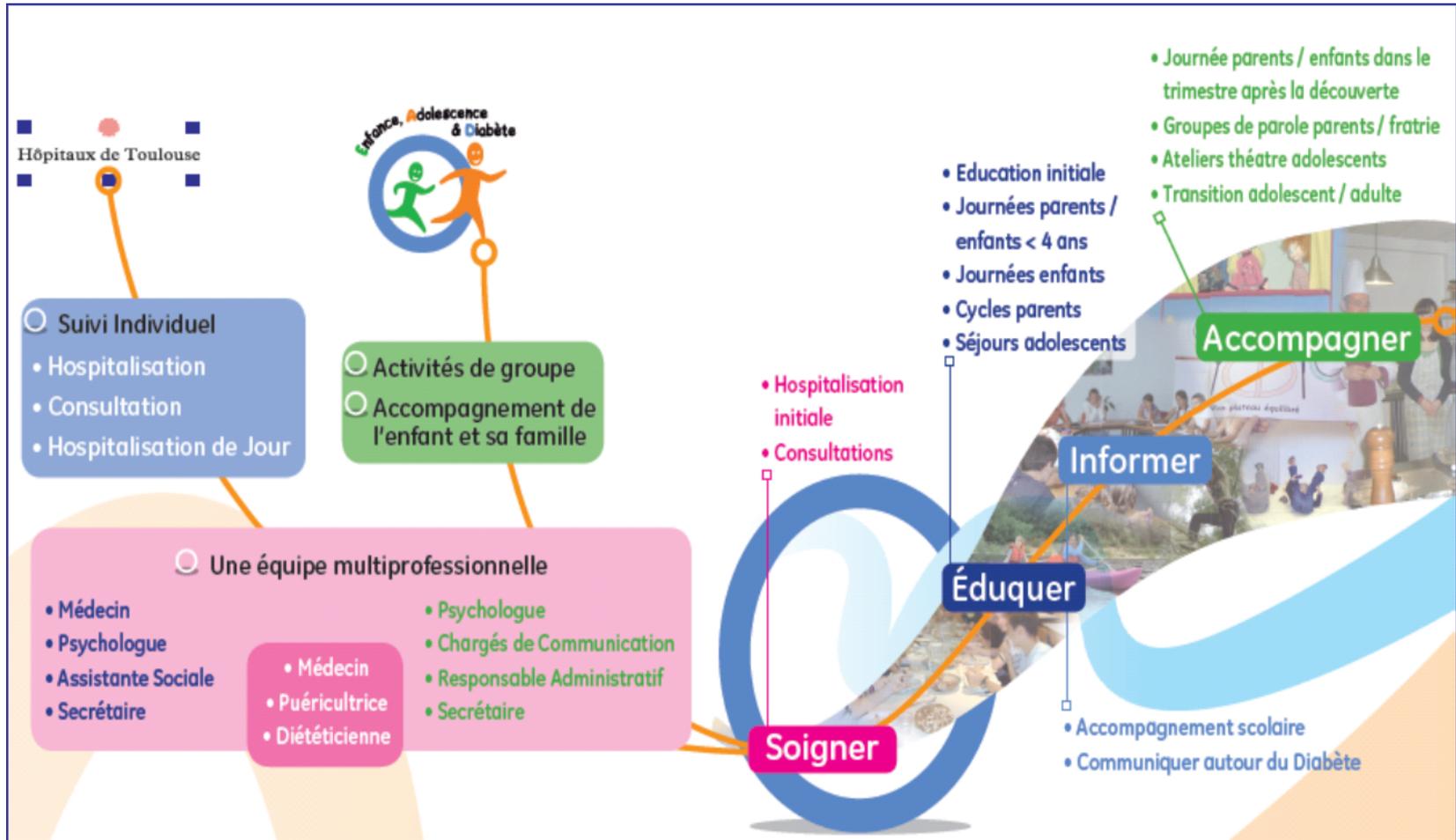


Travailler ensemble en éducation thérapeutique

Paris 13, 14 février 2014



# PARCOURS DE SANTE DE L'ENFANT AVEC UN DIABETE EN MIDI-PYRENEES



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- L'école occupe une grande place (temps) dans la vie d'un enfant,
- 1er lieu de vie sociale,
- L'arrivée d'un enfant dans une école peut susciter :
  - Inquiétudes,
  - Et/ou réticences.
- La réponse des parents :
  - Exigences,
  - Cristallisation.



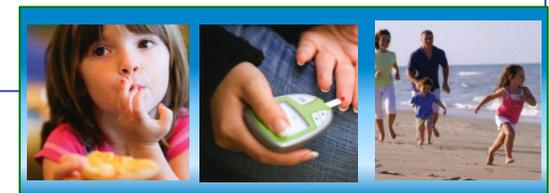
**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- **1989** : poste infirmière puéricultrice,
- Depuis cette date : intervention puéricultrice et/ ou diététicienne lors des PAI
  - Retour à l'école après le diagnostic,
  - Changement de classe ou d'école,
  - Préparation de voyages scolaires,
  - Changement de traitement.
- Etude **1998**: vécu des enseignants et des familles.
- **2007** : création EADMP :
  - Intégration nouvelles compétences (marketing/communication),
  - Collaboration parents/soignants.



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- Comment intégrer l'acquisition des compétences d'auto-soins par l'enfant dans sa vie scolaire,
- Comment faciliter le lien entre l'acquisition des connaissances, la capacité à faire et l'envie de faire,
- Vivre avec le diabète au quotidien: un enjeu médico-psycho-social.



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



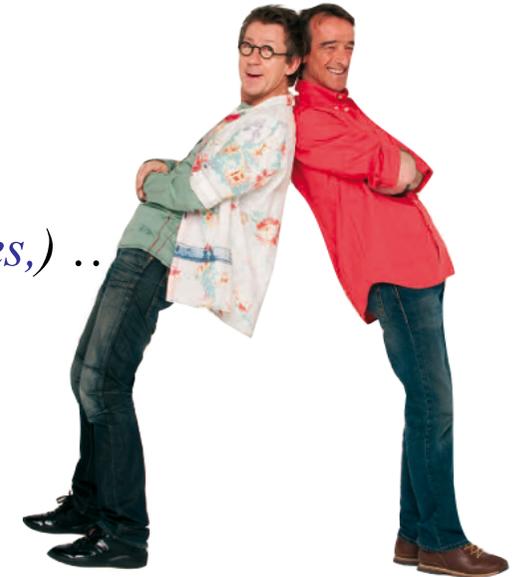
- Accueillir en toute sécurité (gestion hypoglycémie, hypoglycémie sévère, hyperglycémie avec cétose...),
- Comprendre chez les plus jeunes, les bases du traitement, organiser les soins sur la journée,
- Permettre la pratique d'une activité sportive, partir en classes transplantées,
- Pouvoir disposer d'une alimentation adaptée,
- Dédramatiser et informer les adultes et les autres enfants pour favoriser le «regard bienveillant».



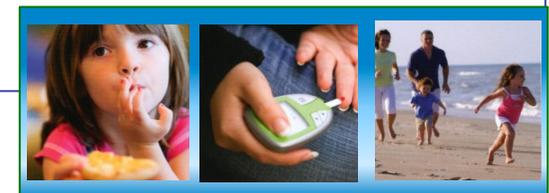
**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- Transversalité de l'équipe éducative :
  - La rédaction des messages par l'équipe soignante (*pédiatre diabétologue, puéricultrices, diététiciennes,*) .. un travail pluridisciplinaire :
    - Prioriser les messages
    - Consensus sur les messages
    - Formaliser les messages
  - L'animation de la dynamique projet par *un professionnel du marketing*:
    - Coordination/médiation entre les différents acteurs,
    - Cohérence entre les différents messages,
    - Orchestration centrée sur l'objectif : la vie de l'enfant avec un diabète à l'école.



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- Le partage avec *les parents* :
  - Confrontation avec le besoin des parents,
  - Intelligibilité des messages,
  - Adaptabilité suivant l'enfant (son âge, son traitement),
  - Transférabilité.



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- La validation par *le service médical du rectorat* :
  - Cohérence (sur les messages, sur la pratique),
  - Intelligibilité,
  - Transférabilité.



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- La formalisation par *un professionnel de la communication* :
  - Ergonomie du support,
  - Intelligibilité,
  - Graphisme et identité visuelle.



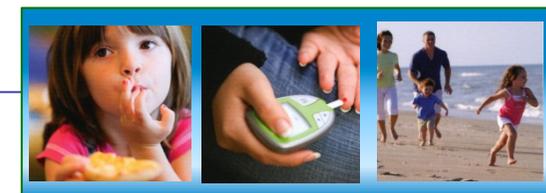
**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- Le partenariat avec « *C'est pas sorcier* » :



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**






# le diabète de l'enfant à l'école




le normal, c'est vivre la différence




## Le diabète de l'enfant expliqué par



Dans la vie d'un enfant ou d'un adolescent, l'école occupe une grande place et c'est le premier lieu de sa vie sociale.

La bonne intégration sociale de l'enfant ayant un diabète est un facteur important dans la réussite du traitement. Elle passe par la scolarisation la plus normale possible ; cet enfant participe à toutes les activités (intellectuelles, sportives, sorties, classes transplantées...) comme n'importe quel enfant.

A l'école, comme en milieu parascolaire, une bonne intégration implique de pouvoir :

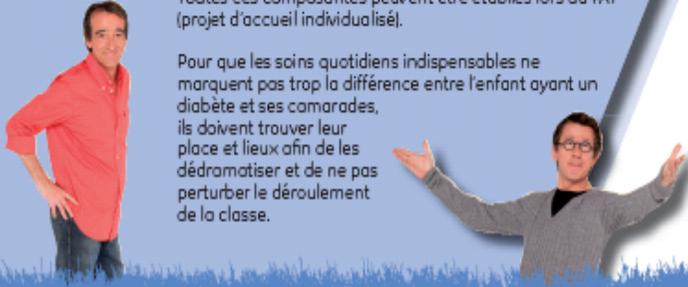
- Accueillir l'enfant en toute sécurité
- Pratiquer chez les enfants les plus jeunes les bases du traitement (meure du taux de sucre dans le sang, permettre la prise de collations adaptées et à heures choisies)
- Permettre à l'enfant de pratiquer une activité sportive en toute sécurité
- Disposer d'une alimentation saine et équilibrée

Toutes ces composantes peuvent être établies lors du PAI (projet d'accueil individualisé).

Pour que les soins quotidiens indispensables ne marquent pas trop la différence entre l'enfant ayant un diabète et ses camarades, ils doivent trouver leur place et lieux afin de les dédramatiser et de ne pas perturber le déroulement de la classe.

Pour plus d'informations, vous pouvez téléphoner à l'association enfance, adolescence et diabète au : 05.67.77.13.39

[www.enfance-adolescence-diabete.org](http://www.enfance-adolescence-diabete.org)  
 Contact : [puericultrice@enfance-adolescence-diabete.org](mailto:puericultrice@enfance-adolescence-diabete.org)



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



LE SPORT À L'ÉCOLE  
 LES REPAS À LA CANTINE  
 L'HYPOGLYCÉMIE  
 QU'EST CE QUE LE DIABÈTE DE L'ENFANT ?

**Diabète insulino-dépendant de type 1**

**MALADIE**

Le corps est constitué de cellules dont l'assemblage forme les organes (muscles, cœur,...). Chaque cellule peut être considérée comme une "usine" qui produit et consomme de l'énergie lorsque les organes sont en activité : leur carburant est le glucose (sucre).

Une hormone est responsable de la gestion de cette énergie : l'insuline. Elle est fabriquée par des cellules "spécialisées" du pancréas.

Le glucose arrive d'abord dans le tube digestif puis, passe dans le sang. Grâce à l'insuline, il est "distribué" aux différents organes. Ces derniers l'utilisent ou le stockent, ce qui fait baisser le taux de glucose (glycémie) dans le sang.

Chez l'enfant, le diabète est dû à la disparition définitive et totale de l'insuline. C'est donc un diabète sucré insulino-dépendant de type 1 (D.I.D.).

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune (hyperactivité du système immunitaire à l'encontre des cellules / tissus normalement présents dans l'organisme) dont la cause n'est pas encore bien élucidée.

à un diabète traité par pompe

www.enfance-adolescence-diabete.org

- Fiches modulables :
  - Suivant le traitement de l'enfant (pompe, lantus/levemir, Insulatard),
  - Suivant les thèmes spécifiques à l'enfant :
    - ✓ Qu'est ce que le diabète ?
    - ✓ Hypoglycémie, hypoglycémie sévère, hyperglycémie,
    - ✓ Collation/Goûter, Repas à la cantine,
    - ✓ Classes transplantées,
    - ✓ Sport à l'école,
    - ✓ Une journée à l'école sans sport,
    - ✓ Aide mémoire infirmier(e),
    - ✓ Numéros utiles.



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



QU'EST CE QUE LE DIABÈTE DE L'ENFANT ?

Diabète insulino-dépendant de type 1

MALADIE

Le corps est constitué de cellules dont l'assemblage forme les organes (muscles, cœur,...). Chaque cellule peut être considérée comme une "usine" qui produit et consomme de l'énergie lorsque les organes sont en activité : leur carburant est le glucose (sucre).

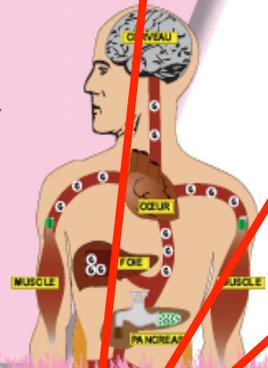
Une hormone est responsable de la gestion de cette énergie : l'insuline. Elle est fabriquée par des cellules "spécialisées" du pancréas.



Le glucose arrive d'abord dans le tube digestif puis, passe dans le sang. Grâce à l'insuline, il est "distribué" aux différents organes. Ces derniers l'utilisent ou le stockent, ce qui fait baisser le taux de glucose (glycémie) dans le sang.

Chez l'enfant, le diabète est dû à la disparition définitive et totale de l'insuline. C'est donc un diabète sucré insulino-dépendant de type 1 (D.I.D.).

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune (hyperactivité du système immunitaire à l'encontre des cellules / tissus normalement présents dans l'organisme) dont la cause n'est pas encore bien élucidée.



www.enfance-adolescence-diabete.org

QU'EST CE QUE LE DIABÈTE DE L'ENFANT ?

Diabète insulino-dépendant de type 1

TRAITEMENT

De ce fait, l'enfant atteint de cette maladie a besoin de recevoir de l'insuline au quotidien pour vivre et au moment des repas pour maintenir une glycémie stable au plus près de la normale (entre 80 et 120). Cette insuline est administrée par un système de pompe.



L'insuline est distribuée en continu dans le corps. On l'appelle «débit basal». Une quantité supplémentaire d'insuline est nécessaire au moment du repas : c'est le «bolus».

Il sera fait par : .....

SURVEILLANCE GLYCÉMIQUE

L'auto-surveillance de la glycémie (taux de sucre dans le sang) permet une meilleure adaptation des quantités d'insuline injectée et de surveiller les risques d'hypoglycémie et d'hyperglycémie.



www.enfance-adolescence-diabete.org



Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...  
Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014



## L'HYPOGLYCÉMIE

### SIGNES

**Ce que vous pouvez remarquer :** pâleur, yeux cernés, transpiration, comportement anormal (colère, fou rire inexplicable, inattention, pleurs, agressivité, excitation), somnolence, démarche titubante.

**Ce que l'enfant peut vous dire :** tremblements des membres supérieurs ou inférieurs, sensation de faim, mal de tête, vertiges, vue trouble, démarche titubante.

La glycémie est  $< 3$  à  $60$  (l'attache "Lo" sur le lecteur peut apparaître lorsque la glycémie est très basse)

### Les Risques

Que faire en cas d'hypoglycémie ?

### CAUSES

Il n'y a pas assez de sucre dans le corps de l'enfant car il n'a pas assez mangé ou /et il a reçu trop d'insuline ou /et il s'est beaucoup dépensé.

### CONDUITE À TENIR

1. Faire asseoir l'enfant
2. Faire une glycémie si possible (sinon donner immédiatement 1 sucre par 20 kg de poids)

Si  $40 < \text{glycémie} < 60$  : donner 1 sucre/20Kg de poids ; soit ..... sucres

Si  $\text{glycémie} < 40$  : donner 2 sucres/20Kg de poids ; soit .....sucres

3. Faire patienter l'enfant quelques instants assis.

Si les signes persistent, il faut redonner du sucre morceau par morceau et cela autant de fois que nécessaire.

Parfois, il est nécessaire de resucrer l'enfant  $< 60$  car ils présentent déjà des signes.

Dans ce cas : donner 1/2 sucre /20Kg de poids ; soit .....

Si l'hypoglycémie survient avant un repas, il faut impérativement resucrer l'enfant en premier. Puis, dans un 2ème temps lui faire l'injection et passer à table.

Si l'hypoglycémie survient avant une collation, il faut impérativement resucrer l'enfant en premier puis lui donner sa collation.

[www.enfance-adolescence-diabete.org](http://www.enfance-adolescence-diabete.org)

## L'HYPOGLYCÉMIE SÉVÈRE

### SIGNES

Perse de connaissance ou somnolence extrême empêchant la prise de sucre par la bouche

Agitation ou tremblements extrêmes (convulsions possibles)

### Les Risques

Que faire en cas d'hypoglycémie sévère ?

### CONDUITE À TENIR

1. Ne rien faire manger (risque d'étouffements)
2. Mettre l'enfant sur le côté en position latérale de sécurité (PLS)
3. Appeler les secours (15 ou 112 ou 18) et avvertir la famille.
4. Si possible faire une glycémie pour vérifier que ce soit bien une hypoglycémie sévère : pas de chiffre limite de glycémie  $< 30$  (ou  $Lo$ )
5. Désadapter le tuyau de la pompe à insuline si l'enfant en porte une.
6. Récupérer le kit de glucagon situé .....
7. Suivre les dispositions prises dans la PAI :

Si injection de glucagon :

- reconstituer le mélange comme indiqué dans la boîte
- enlever l'air restant dans la seringue et garder la dose indiquée sur l'ordonnance établie lors du PAI : .....ampoule
- piquer dans le bras, le ventre ou la cuisse, en sous cutané ou intra-musculaire et injecter la dose prescrite. Il n'y a pas de risque à faire cette injection.
- refaire une glycémie dans les 10 minutes pour voir si le taux de sucre remonte bien
- au réveil de l'enfant (entre 5 et 15 minutes après l'injection de glucagon) le resucrer avec du sucre humidifié, du miel, de la confiture ou du sirop en petites quantités à renouveler. (risque de vomissements)

[www.enfance-adolescence-diabete.org](http://www.enfance-adolescence-diabete.org)



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



## LES REPAS À LA CANTINE

### Un Repas équilibré



#### Equilibre alimentaire

L'alimentation d'un enfant ayant un diabète est comme pour tout autre enfant une alimentation équilibrée.

DES LÉGUMES À VOLONTÉ (crus ou cuits)



UNE VIANDE ou DU POISSON ou DES ŒUFS



DES FÉCULENTS et/ou DU PAIN



UN LAITAGE NATURE ou DU FROMAGE



UN FRUIT ou UNE COMPOTE SANS SUCRE



LES MATIÈRES GRASSES  
(assaisonnement)



ET DE L'EAU pour s'hydrater.



#### Lorsqu'un enfant a un diabète de type 1 il faut veiller à :

- **Avoir des quantités régulières de féculents et de pain.**  
Les glucides, source d'énergie, sont nécessaires au maintien de la glycémie tout au long de la journée.
- **La présence d'un légume** (sous forme de crudités ou en accompagnement).  
Les fibres qu'ils apportent régulent l'absorption des glucides.
- **Choisir un dessert qui apporte des glucides en quantité régulière** ; privilégier les fruits qui apportent également des fibres et des vitamines.

La consommation de matières grasses est la même que pour tout autre enfant.

[www.enfance-adolescence-diabete.org](http://www.enfance-adolescence-diabete.org)



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



ÉVALUER LES PORTIONS DES REPAS

## PLAT

Les légumes en accompagnement

- de pommes de terre
- de lentilles
- de haricots blancs ou rouges
- de riz
- de pâtes
- de semoule

OU

- de petits pois
- de purée (mocons de pomme de terre)

OU

- frites

Les plats cuisinés

- hachis parmentier
- lasagnes
- ravioli
- feuilleté
- pizza
- quiche
- crêpes

## PAIN



## DESSERT

Chacun de ces desserts sont équivalents

- 1 yaourt nature ou fromage + 1 fruit ou 1 compote
- 1 laitage sucré
- 1 mousse au chocolat
- 1 flan
- 2 petits suisses aromatisés
- 1 flégeois
- 1 petit pot de glace

OU

- 1 tartine aux fruits
- 1 part de gâteau
- 1 brownie

Présents dans un menu ils remplacent  + le fruit

## EXEMPLES

Tous ces menus sont équivalents en glucides

**Menu**

- Radis (à volonté) / beurre
- Steak haché (1 portion)
- Pâtes
- Haricots verts (à volonté)
- Fromage (1 portion)
- 1 Fruit
- Pain

**Menu**

- Quiche
- Riz
- Carottes (à volonté)
- Filet de poisson (1 portion)
- 1 Yaourt nature
- 1 Fruit
- Pain

**Menu**

- Salade de tomates (à volonté)
- Poulet (1 portion)
- Purée de pois
- 1 Mousse chocolat (1 portion)
- Pain



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



**EXEMPLES DE PIQUE-NIQUE**

**Les féculents**

- Pain (tous types)
- OU
- Pain + Salade à base de féculents (pâtes, riz, maïs, haricots rouges, etc)
- OU
- Pain + 1 petit paquet de chips (30g)
- OU
- 

**Les légumes à volonté**

- Tomates cerises
- OU
- Radis
- OU
- Bâtonnets de carottes / concombre
- OU
- Carottes râpées

**Une viande ou du poisson ou des œufs**

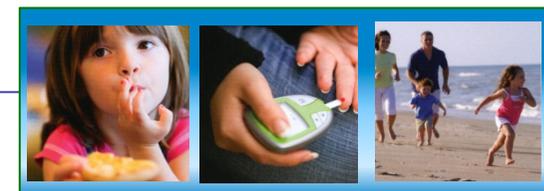
- 1 ou 2 tranches de jambon
- OU
- Du thon
- OU
- 1 ou 2 œufs dur

**Le dessert**

- 1 yaourt nature ou fromage
- +
- 1 fruit ou 1 compote
- OU
- 



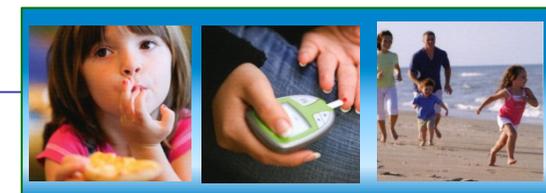
**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...  
Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- Formation :
- Mars 2010 : Formation 220 infirmières scolaires.
- Juin 2010 : Formations 180 médecins scolaires.
- Sept 2010 – Février 2011 : Formations départementales des infirmières scolaires

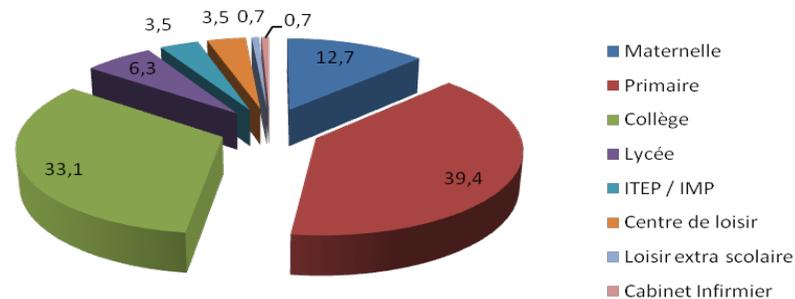


**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**

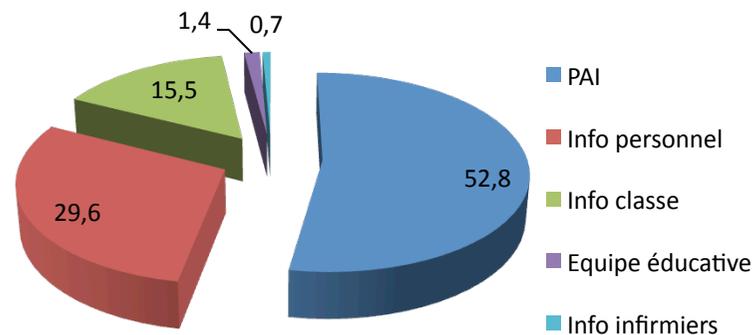


- Depuis 2011 : **560** enfants ont bénéficié de l'accompagnement en milieu scolaire avec l'utilisation du Kit école « C'est pas sorcier ».

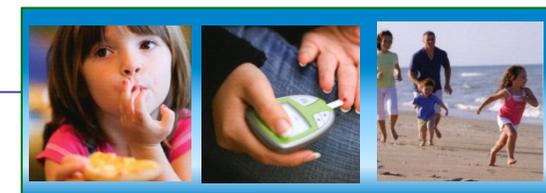
## Pourcentage de répartition par lieu d'intervention



## Répartition des interventions par motif



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- 92% pensent que l'intervention permettra : une bonne organisation des soins, une bonne gestion des recommandations alimentaires, à l'enfant de participer à l'ensemble des activités, de faciliter la relation de confiance entre tous les acteurs.
  - Satisfaction générale : « *très facile d'utilisation pour le Primaire et début collège* », « *Côté dédramatisant intéressant* », « *Plus attrayant que le dossier PAI* »...
  - Sur le contenu : « *complet* », « *clair* », « *synthétique* », « *ludique* », « *outil pragmatique* », « *bonne prise en charge immédiate* », « *proche de la conduite à tenir* »...
  - Sur l'utilisation possible : « *pratique pour les sorties* », « *système de fiches pratiques à distribuer aux différents enseignants et personnel de cuisine* », « *échanges possibles avec enseignants* »...
- Ce kit école ne remplace pas la rédaction du PAI original mais vient le compléter et l'illustrer au quotidien de l'enfant en milieu scolaire.



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



- Le kit école « C'est pas sorcier » : un projet centré sur l'enfant, un processus transdisciplinaire...

L'**expertise soignante** de l'équipe éducative

Le « **savoir expérientiel** » des parents



Le formalisme par le professionnel de la **communication**

Le pragmatisme de la **médecine scolaire**

L'animation de la dynamique projet par un professionnel du **marketing**

Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...  
Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014



# MERCI DE VOTRE ATTENTION ...

➤ [www.enfance-adolescence-diabete.org](http://www.enfance-adolescence-diabete.org)

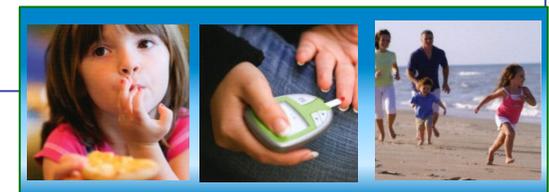


**CERTIFIÉ**  
**HON**  
**@**  
**CODE**

La certification HON garantit la fiabilité de l'information médicale et relative à la santé sur internet



**Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...**  
**Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014**



Enfance, Adolescence & Diabète



le normal, c'est vivre la différence

ACTUALITÉ

Au printemps, **vo**tre enfant part en classe transplantée, préparez-le...

LIRE LA SUITE



TÉMOIGNAGE

Claire Le Tallec, pédiatre diabétologue CHU Toulouse, Déléguée Générale de l'Association.

« Le diagnostic de diabète chez un enfant ou un adolescent bouleverse la vie familiale... »

LIRE LES TÉMOIGNAGES

Rechercher dans le site ...

OK

NOUS SOUTENIR ? FAITES UN DON

LE DIABÈTE DE TYPE 1 CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

- ▶ Le diabète de type 1
- ▶ Le traitement
- ▶ Le parcours de soins
- ▶ Les réponses à vos questions



VIVRE AVEC LE DIABÈTE AU QUOTIDIEN

- ▶ Manger équilibré
- ▶ Faire du sport
- ▶ A l'école
- ▶ En famille



ENFANCE ADOLESCENCE DIABÈTE MIDI-PYRÉNÉES

QUI SOMMES NOUS ?

- ▶ Présentation
- ▶ Notre philosophie
- ▶ Le financement
- ▶ L'équipe

L'ASSOCIATION, SES ACTIONS

- ▶ Campagne de sensibilisation sur les signes du diagnostic
- ▶ Nos missions
- ▶ Nos activités en Midi-Pyrénées
- ▶ Le programme 2011 - 2012
- ▶ Diabèteam : le journal

DES PROFESSIONNELS A VOTRE ECOUTE

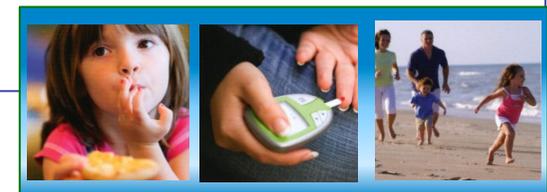


Site certifié en partenariat avec la Haute Autorité de Santé (HAS).

contact@enfance-adolescence-diabete.org | MENTIONS LÉGALES | CHARTE ÉDITORIALE | PLAN DU SITE | LIENS UTILES Partager



Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier... Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014



LES REPAS À LA CANTINE

>> L'ESSENTIEL À SAVOIR

L'alimentation d'un enfant ayant un diabète est identique à celle de tout autre enfant : c'est une alimentation équilibrée. Avec un diabète de type 1, il faut veiller plus particulièrement à avoir des apports en glucides réguliers et évalués (féculents, pain, dessert) et une présence suffisante de légumes (crus ou cuits).



Document à télécharger, à imprimer et remplir pour donner au personnel de cantine lors du PAI

Lorsqu'un enfant a un diabète de type 1, il faut veiller à :

- avoir des **quantités régulières de féculents et de pain** : les glucides, sources d'énergie, sont nécessaires au maintien de la glycémie pendant toute la journée,
- la **présence de légumes** (sous forme de crudités ou en accompagnement) : les fibres qu'ils contiennent, régulent l'absorption des glucides,
- choisir un **dessert** qui apporte des glucides en quantité régulière : privilégier les fruits qui apportent également des **fibres et des vitamines**.

**LÉGUMES À VOLONTÉ** crus ou cuits

UNE VIANDE ou UN POISSON ou DES ŒUF

DES FÉCULENTS et DU PAIN

UN SAUTAGE NATURE ou UN FROMAGE

UN FRUIT ou UNE COMPÔTE SANS SUCRE

LES MATIÈRES GRASSES (saisonnements)

ET DE L'EAU pour s'hydrater.

**PLAT**

Les féculents en accompagnement

de pommes de terre de lentilles de haricots blancs ou rouges de riz de pâtes de semoule

OU

de petits pois de flageolets de purée (flocons de pomme de terre)

OU

frites

**PAIN**

Les plats cuisinés

hachis parmentier lasagnes ravioli feuilleté pizza quiche crêpes fourrées

**DESSERT**

Chacun de ces desserts sont équivalents

1 yaourt nature + 1 fruit ou 1 compote

1 laitage sucré

1 mousse ou chocolat

1 flan

2 petites suisses aromatisées

1 liégeois

1 petit pot de grives

1 Tartelette aux fruits

1 part de gâteau

1 brownie

Présents dans un menu ils équivalent à 40g de pain + le fruit.

Afin de pouvoir évaluer simplement les portions des repas, nous vous proposons de télécharger le document « Les repas à la cantine » et de le compléter en fonction des besoins de l'enfant. Il pourra ensuite être remis au personnel de cantine, pour que le « repas à la cantine » demeure un vrai plaisir pour l'enfant comme pour les adultes.



Le diabète de l'enfant à l'école, C'est pas sorcier...  
Travailler ensemble en éducation thérapeutique - Février 2014

