



Hôpitaux Shriners
pour enfants®—Canada



SUNNAAS
REHABILITATION HOSPITAL

TRS National Resource Centre for Rare Disorders



Plan scolaire individualisé pour une inclusion optimale des élèves atteint.e.s d'ostéogénèse imparfaite (OI)





Table des matières

Survol du plan scolaire individualisé	3
Histoire médicale	4
Fiche d'identification	5
Contacts en cas d'urgence	5
Procédure en cas de fracture	5-7
Mobilité et considérations environnementales	7-8
Transferts au fauteuil roulant	8
Salle de bain	9
Activité physique	10-11
Sorties scolaires	12
Transport	12
Plan d'évacuation en cas d'urgence	13
Plan de classe	13
Considérations académiques	14
Approbation et consentement	14
Autorisation	15
Renouvellement annuel	15
Annexes	16
Annexe 1. Fiche d'identification et Passeport	16
Annexe 2. Liste des articles suggérés pour une trousse de premiers soins OI	17
Annexe 3. Liste d'activités adaptées à l'éducation physique	18
Annexe 4. Liste d'activités adaptées lors des temps libres.....	19
Annexe 5. Autocollant pour le transport, à apposer sur l'autobus scolaire et autres véhicules ...	20



SURVOL DU PLAN SCOLAIRE INDIVIDUALISÉ

Qu'est-ce que l'ostéogenèse imparfaite (OI) ?

L'ostéogenèse imparfaite, également connue sous le nom de la maladie des os de verre, est une maladie génétique du collagène qui rend les os plus fragiles. Cette condition rare se caractérise par un risque accru de fractures, de déformations osseuses et de laxité ligamentaire. Par conséquent, il est important de fournir aux élèves atteints d'OI, les accommodements nécessaires pour une inclusion optimale dans leur milieu scolaire.

L'OI est classée en différents types, allant de très légers à sévères. Les problèmes médicaux que les élèves atteints d'OI développent dépendent notamment du type d'OI qu'ils ont. Les caractéristiques de l'OI varient considérablement d'une personne à l'autre, même parmi les personnes atteintes du même type d'OI. Il est donc important de suivre un plan de soins individualisé pour répondre aux besoins de chaque élève. Il est aussi à noter que les personnes atteintes d'OI ne présentent pas de déficits cognitifs associés à cette condition.

À qui s'adresse ce plan de soins ?

Ce plan de soins individualisé est élaboré pour les élèves atteints d'OI, allant de la maternelle à la dernière année du secondaire. Ce plan devrait être utilisé par le personnel de l'école (par exemple les enseignant.e.s, l'infirmière ou l'infirmier scolaire et le personnel de soutien) en collaboration avec l'élève, ses parents et les professionnel.le.s de la santé qui lui sont dévoué.e.s.

Ce qui est inclus dans le plan de soins

Ce plan comprend des recommandations quant à la sécurité, ainsi que des précautions à suivre dans les salles de classe, les couloirs, les salles de bain, les cours d'éducation physique, les cours d'école et les sorties scolaires. Il comprend également les protocoles pour les situations d'urgence ou pour les cas de fractures.

Si vous avez des questions concernant les recommandations et les protocoles énumérés dans ce document, n'hésitez pas à contacter:

Nom: _____

Lien avec l'élève: _____

Courriel: _____

Numéro de téléphone: _____

Inclusion

Dans toutes les situations, l'inclusion avec les camarades de classe est la clé du bien-être psychosocial, du développement et de l'estime de soi de l'élève. Par conséquent, nous recommandons fortement que l'élève soit inclus.e autant que possible dans toutes les activités scolaires. Si les recommandations et les précautions mentionnées dans ce document sont adéquatement suivies, toutes les chances sont mises du côté de l'élève pour qu'il ou elle puisse interagir et contribuer positivement à la vie scolaire, au même titre que tous les autres élèves.

Restez à l'écoute de l'élève, qui se connaît mieux que quiconque, et assurez-vous de l'impliquer dans les discussions à propos de ses besoins, ses préoccupations, ses forces et ses limites. Il s'avère qu'un.e jeune atteint.e d'OI peut être de plus petite taille que ses pairs. Il s'agit d'une caractéristique physique de l'OI. Il est important de garder à l'esprit cette particularité lorsque qu'on s'adresse à l'élève, c'est-à-dire d'une manière adaptée à son âge et non en fonction de sa taille.



HISTOIRE MÉDICALE

Nom de l'élève : _____

Date de naissance : _____ Année scolaire : _____

Type d'ostéogénèse imparfaite (OI): Léger Modéré Sévère

Bref historique des fractures et des os couramment fracturés:

Emplacement des os avec des tiges :

Capacité de l'élève à reconnaître et à réagir aux blessures:



FICHE D'IDENTIFICATION

Il est recommandé d'avoir une fiche d'identification de l'élève mentionnant sa condition, affichée dans la salle de classe. Veuillez discuter de cette option avec l'élève avant de cocher cette case. Un exemple est inclus à l'Annexe 1.

Autres informations:

CONTACTS EN CAS D'URGENCE

	Nom	Lien avec l'élève	Numéro de téléphone principal	Autre numéro de téléphone
1 ^{er}				
2 ^e				
3 ^e				

PROCÉDURE EN CAS DE FRACTURE

En cas de fracture ou de fracture suspectée

- Consultez d'abord l'élève, qui a la meilleure connaissance de son corps.
- Permettez à l'élève de communiquer ses besoins au personnel.



Appelez le 911/Services médicaux d'urgence si :

- Fracture ouverte ou fracture avec déformation
- Perte de conscience
- Désorientation
- Douleur très intense
- Fracture suspectée à la colonne vertébrale. Les signes à surveiller comprennent :
 - Douleurs au dos ou au cou
 - Diminution de la sensation dans les mains et les pieds
 - Diminution du mouvement des membres

Mesures à prendre jusqu'à l'arrivée des Services médicaux d'urgence :

- Ne bougez pas l'élève et assurez-vous qu'il ou elle soit confortable et dans un environnement sécuritaire. Si l'élève se trouve dans un environnement dangereux, déplacez-le doucement en prenant soin de supporter le membre blessé et de le bouger le moins possible.
- Assurez-vous qu'un adulte reste auprès de l'élève.
- Ne rien donner à boire ou à manger (cela pourrait interférer avec l'anesthésie si l'élève a besoin d'une intervention chirurgicale).
- Rassurez les autres élèves et adultes. Ces personnes peuvent être bouleversées suite à la blessure de l'élève. La situation sera beaucoup plus facile à gérer si tout le monde reste calme et évite de paniquer.
- Lorsque les Services médicaux d'urgence sont arrivés, il peut être pertinent d'appeler la Fondation de l'Ostéogénèse Imparfait (1-800-981-2663) ou _____ (spécifier) afin d'obtenir des explications sur cette condition rare et si les parents n'arrivent pas assez rapidement.

Nom de l'urgence de l'hôpital à privilégier :

Numéro de téléphone de l'urgence de l'hôpital à privilégier :

Adresse de l'urgence de l'hôpital à privilégier :

Appelez les contacts en cas d'urgence à la page 5

- L'élève a une trousse de premiers soins OI à l'école
- Emplacement de la trousse de premiers soins OI:



Les membres du personnel formé.e.s pour effectuer des immobilisations sont :

L'élève a des médicaments qui peuvent être donnés en cas de fracture.

Médicament : _____

Dose : _____

Emplacement : _____

MOBILITÉ ET CONSIDÉRATIONS ENVIRONNEMENTALES

Le tableau ci-dessous décrit la mobilité de l'élève dans des circonstances habituelles. La condition de l'élève peut changer en raison de la présence de douleur, de fatigue ou lors de la récupération à la suite d'une fracture ou d'une intervention chirurgicale. Des modifications peuvent être nécessaires si son niveau de mobilité change.

Il est aussi important d'évaluer les conditions météorologiques qui peuvent nécessiter une assistance supplémentaire (par exemple présence de neige ou de surfaces glacées).

Mobilité Endroit	Marche sans aide technique	Marche avec une aide technique (précisez : marchette, canne, etc.)	Se déplace de façon autonome avec un fauteuil roulant	Utilise un fauteuil roulant avec l'assistance* d'un adulte (précisez)	Utilise un vélo adapté	Nécessite la supervision** d'un adulte
Salle(s) de classe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Couloirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extérieur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escaliers	<input type="checkbox"/> Utilise les escaliers de façon autonome. <input type="checkbox"/> Ne nécessite pas la supervision d'un adulte. La main courante devrait être utilisée pour la sécurité. <input type="checkbox"/> Nécessite la supervision d'un adulte. La main courante devrait être utilisée pour la sécurité. <input type="checkbox"/> Impossibilité d'utiliser les escaliers. Nécessite l'utilisation d'une rampe ou d'un ascenseur. <input type="checkbox"/> Une adaptation de la salle de classe pourrait être nécessaire : placer la classe de l'élève au rez-de-chaussée par exemple.					

*Assistance : L'adulte doit fournir de l'aide pour que l'élève exécute la tâche. Demandez à l'élève comment il ou elle souhaite être aidé.e.

**Supervision : L'adulte observe l'élève effectuer la tâche. Aidez l'élève seulement s'il ou elle en fait la demande.



L'élève doit porter des orthèses lorsqu'il ou elle se tient debout/marche. Spécifier :

- L'élève a une planche à station debout qui devrait être utilisée quotidiennement à l'école pour environ _____ minutes.
- Permettre à l'élève de sortir et d'entrer en classe quelques minutes avant les autres pour éviter les couloirs et les escaliers bondés.
- L'élève a besoin à l'occasion d'un espace et d'un moment pour faire ses exercices de réadaptation (par exemple à l'heure du dîner suite à une fracture). Assurez-vous de réserver un lieu adéquat pour cela.

Autres informations :

TRANSFERTS AU FAUTEUIL ROULANT

Non applicable pour l'élève

Niveau d'assistance Type de transfert	Autonome (préciser : avec planche de transfert, debout, utilise les appui-pieds, etc.)	Assistance requise (préciser)	Dépendant L'élève a besoin d'un plan spécifique d'un.e ergothérapeute	Équipement nécessaire (préciser : planche de transfert, aide à la marche, lève-personne, etc.)
Fauteuil roulant ↔ chaise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fauteuil roulant ↔ sol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autres informations :



SALLE DE BAIN

Transfert à la toilette

- Autonome - capable de se transférer sur le siège de toilette seul.e et de façon sécuritaire.
- Capable de se transférer sur le siège de toilette avec assistance. Spécifier:

Salles de bain

- L'évaluation des salles de bain à l'école par un.e ergothérapeute est recommandée. Cette évaluation pourrait inclure des suggestions telles que :
 - Installer une table à langer pour aider avec l'hygiène si l'élève ne peut se transférer seul.
 - Utiliser un siège de toilette réducteur pour aider l'élève à s'asseoir correctement sur le siège de toilette.
- Se référer à l'évaluation de l'ergothérapeute au besoin.

Hygiène personnelle

- Complète l'hygiène de façon autonome.
- Complète l'hygiène avec assistance. Spécifier:

Habillage/déshabillage à la salle de bain

- Autonome – se débrouille seul.e avec ses vêtements.
- Nécessite une assistance pour ôter ou remettre ses vêtements. Préciser (par exemple : aide avec les boutons).

Autres informations :



ACTIVITÉ PHYSIQUE

Cours d'éducation physique

L'activité physique est fortement encouragée chez les personnes atteintes d'OI, puisqu'elle contribue à renforcer les muscles et les os. Cependant, certaines précautions doivent être prises pour garantir la sécurité de l'élève. Les recommandations importantes sont les suivantes :

Recommandations pour l'inclusion :

- La participation à la plupart des sports sans contact est encouragée (par exemple le badminton, le tir à l'arc ou le tennis). Des considérations particulières peuvent être nécessaires pour les sports de contact.
- Autant que possible, les activités devraient être adaptées de manière à ce que l'élève puisse y participer avec toute sa classe. Si cela n'est pas possible :
 - la classe pourrait être divisée en petits groupes, de sorte que l'élève puisse participer à l'activité, mais avec un groupe restreint. Cela réduirait les risques de tomber ou de se cogner contre d'autres élèves: ou
 - pratiquer les habiletés associées à l'activité (par exemple botter un ballon si le groupe joue au soccer, dribbler, faire des passes de ballon et lancer au panier au basketball).
- Si l'élève est incapable d'accomplir une activité, encouragez-le à proposer une alternative. De plus, les parents de l'élève peuvent être consultés pour des suggestions supplémentaires.
- Toutes les habiletés acquises dans les sports devraient être apprises. L'élève peut aider à l'arbitrage ou à compter les points pendant les activités de contact. Ne jamais laisser l'élève assis seul sur le côté du gymnase.
- La douleur et la fatigue généralisées sont courantes chez les personnes atteintes d'OI. Permettre à l'élève de se reposer s'il ou elle est fatigué.e ou ressent des douleurs. L'élève est la personne qui connaît le mieux son corps. Être à l'écoute de l'élève peut aider à éviter des blessures. Cependant, on devrait également l'encourager à participer aux activités du groupe autant que possible physiquement.
- La natation et les jeux dans l'eau sont des activités idéales pour les personnes atteintes d'OI. L'eau permet de faire beaucoup de mouvements avec peu de risques de fractures ou de blessures. Encourager les séances de natation à l'école si applicable.
- Pour les plus jeunes, une période d'adaptation avec des activités plus calmes est recommandée jusqu'à ce que le professeur d'éducation physique se familiarise avec l'élève.
- Garder à jour une liste d'idées d'activités adaptées à l'éducation physique (Annexe 3).

Adaptations suggérées:

- Superviser l'élève s'il ou elle est à risque de tomber pendant une activité, par exemple aux échelles horizontales (monkey bars) ou autres équipements.
- Encourager les activités cardiovasculaires telles que la course, la corde à danser, le jogging, le vélo stationnaire et le rameur.
- Utiliser des équipements plus légers (par exemple utiliser des balles en mousse, des haltères légers, des poches, etc.).
- Les chaussures doivent être bien ajustées et attachées.
- Offrir une supervision individuelle.
- Utiliser un vélo adapté.
- Utiliser le fauteuil roulant de sport de l'élève et/ou l'équipement extérieur adapté.
- Les muscles devant les hanches peuvent devenir plus courts et raides lorsqu'une personne est assise souvent et pendant de longues périodes, en particulier chez les personnes en fauteuil roulant. Encourager du temps hors du fauteuil roulant lorsque cela est possible, en utilisant une marchette par exemple.
- Favoriser les étirements au sol ou le yoga.



À éviter

- Trampolines.
- Objets qui traînent au sol (risque de chute).
- Activités répétitives de haute intensité (sprints, sauts en hauteur, etc.).
- Redressements (risque de fractures vertébrales par compression).
- Les grandes foules ou les activités à risque de bousculades ou de heurter des objets.

Vêtements d'éducation physique

- Autonome – se débrouille seul.e avec ses vêtements (par exemple t-shirt, pantalon, shorts, souliers de course)
- Installer un matelas au sol pour aider l'élève à se changer
- Capable d'enfiler et retirer ses vêtements d'éducation physique avec assistance. Veuillez préciser :

Exemption du cours d'éducation physique

- L'élève pourrait faire son programme de physiothérapie durant les cours d'éducation physique s'il ou elle ne peut pas participer temporairement (se référer au ou à la physiothérapeute de l'élève).
- Dans les rares cas où l'élève est exempté.e des cours d'éducation physique, veuillez inclure une note signée du ou de la médecin traitant.e.

Temps libres (la récréation, l'heure du diner, le service de garde, etc.)

- Offrir une supervision individuelle.
- Permettre l'utilisation des modules de jeux, non-bondés, sous supervision.
- Penser à des alternatives si les terrains de jeux sont dangereux en raison des conditions météorologiques (plaques de glace ou autres), ou en cas de fracture.
- Prendre de l'air frais dans un endroit calme ou assis sur un banc.
- Si l'élève est en fauteuil roulant, alterner avec l'utilisation d'un traîneau pour profiter de la neige.
- Doit rester à l'intérieur.
 - Pourrait jouer dans le gymnase sous la supervision d'un.e adulte.
 - Pourrait pratiquer son programme de physiothérapie.
- Pour les élèves en fauteuil roulant, encourager les étirements dans un endroit désigné (par exemple l'infirmierie ou une salle de classe).
- Garder une liste d'idées d'activités adaptées lors des temps libres (Annexe 4).

Vêtements d'extérieurs et d'hiver

- Autonome – se débrouille seul.e avec ses vêtements (par exemple son manteau d'hiver, ses pantalons de neige, ses bottes).
- Capable d'enfiler ou retirer ses vêtements avec assistance. Préciser (par exemple de l'aide pour les boutons, les fermetures éclair) :

- Fournir un petit banc ou une chaise près du casier pour s'habiller.
- Placer les tablettes et les crochets dans le casier à une hauteur appropriée.

Autres informations :



SORTIES SCOLAIRES

Les sorties scolaires nécessitent une planification minutieuse et d'éventuelles adaptations supplémentaires. Il est important d'élaborer un plan avec l'élève, les parents, les enseignant.e.s et les professionnel.le.s de la santé. Quelques points à considérer:

- L'élève doit apporter sa trousse de premiers soins OI.
- L'élève doit apporter ses médicaments.
- S'assurer de la disponibilité d'une salle de bain adaptée (si nécessaire).
- Vérifier si l'espace est accessible (par exemple pour les fauteuils roulants et les aides à la marche).
- Se référer à la section Transport ci-dessous.

Autres informations :

TRANSPORT

- Utilise un mode de transport régulier (par exemple le transport en commun, le vélo, la marche, transport par les parents/covoiturage).
- Doit utiliser un siège d'auto pour le transport. Le mode de transport doit comprendre les ancrages nécessaires pour le siège d'auto.
- Utilise un autobus scolaire régulier.
 - L'élève devrait s'asseoir à l'avant plutôt qu'à l'arrière pour minimiser les impacts.
 - Nécessite de la supervision pour monter et descendre de l'autobus.
 - Apposer l'autocollant pour le transport sur la fenêtre de l'autobus scolaire (Annexe 5)
- L'élève est inscrit.e au transport adapté public ou au transport adapté fourni par l'école. Spécifier:

- Le mode de transport peut impliquer un autobus scolaire ou une fourgonnette accessible aux fauteuils roulants.
 - Le conducteur ou la conductrice doit être formé.e sur l'utilisation des attaches pour fauteuils roulants.
 - Les fauteuils roulants électriques peuvent être plus lourds. Assurez-vous que l'autobus est adéquatement équipé pour soulever un fauteuil roulant électrique.

Autres informations :



PLAN D'ÉVACUATION EN CAS D'URGENCE

Lors des exercices d'incendie et des évacuations d'urgence, il est important d'assurer la sécurité de l'élève. En raison d'éventuels problèmes de mobilité et des risques de chutes, un plan doit être mis en place.

- Contactez le service d'incendie local pour élaborer un plan d'évacuation pour l'élève.
- L'ergothérapeute ou l'infirmier ou infirmière de l'école devrait revoir le plan d'urgence de l'école pour l'adapter aux besoins de l'élève.

Désigner un.e adulte pour superviser l'élève.

Nom: _____

Si l'élève est en fauteuil roulant, désigner deux adultes formé.e.s pour le ou la soulever avec son fauteuil roulant dans les escaliers.

Noms: _____

Si le fauteuil roulant est trop lourd pour être soulevé par deux adultes formé.e.s, il est préférable de soulever l'élève sans son fauteuil roulant.

Autres informations :

PLAN DE CLASSE

L'élève devrait avoir une place préférentielle dans la salle de classe (par exemple plus près de la porte ou de l'enseignant.e). Préciser:

- Demandez à l'élève sa préférence pour s'asseoir en cas de difficultés d'audition.
- S'assurer d'avoir suffisamment d'espace pour que l'élève puisse se rendre à son bureau.
- S'assurer que le bureau et la chaise soient à une hauteur appropriée.



CONSIDÉRATIONS ACADÉMIQUES

- L'élève a besoin d'accommodements lors des évaluations (par exemple des examens oraux, utilisation d'un ordinateur pour les examens, plus de temps pour terminer l'examen, permettre des pauses, etc.). Préciser:

- L'élève présente une hyperlaxité des ligaments avec diminution d'endurance à l'écriture. Il ou elle peut avoir besoin d'utiliser un ordinateur ou bénéficier d'autres modifications. Contacter l'ergothérapeute de l'élève pour plus d'informations.
- L'élève pourrait avoir besoin de plus de temps pour terminer le travail en classe ou les devoirs.
- Si temporairement l'élève ne peut pas se rendre à l'école en raison d'une fracture ou d'une intervention chirurgicale récente, l'apprentissage à distance devrait être envisagé.
- L'élève devrait avoir un ensemble de manuels scolaires à la maison et un dans la salle de classe pour éviter d'avoir à les transporter.

Autres commentaires :

APPROBATION ET CONSENTEMENT

Consentement à divulguer des informations : J'autorise et donne mon consentement au personnel de l'école à utiliser et/ou partager les informations contenues dans ce plan à des fins liées à l'éducation, à la santé et à la sécurité de mon enfant /de moi-même. Ceci peut inclure:

- Afficher ma photo/la photo de mon enfant sur des documents papier ou électroniques afin que le personnel, les bénévoles et les personnes en visite à l'école soient au courant de mon état de santé/l'état de santé de mon enfant.
- Communiquer avec les opérateurs d'autobus.
- Partager des informations dans des circonstances particulières pour protéger ma santé et sécurité/celle de mon enfant.

Oui Non

Consentement au transfert à l'hôpital : Je consens et j'autorise mon transport/le transport de mon enfant à l'hôpital, si nécessaire, basé sur le jugement du personnel de l'école. J'autorise également un.e membre du personnel à m'accompagner/accompagner mon enfant pendant le transport.

Remarque : La direction de l'école ou le personnel désigné décidera si une ambulance doit être appelée.

Oui Non

Consentement au plan : Je suis conscient.e que les membres du personnel de l'école ne sont pas des professionnels de la santé et mettent en application tous les aspects du plan de bonne foi et au mieux de leurs capacités :

Oui Non



AUTORISATION

Signature du parent/tuteur/tutrice: _____ Date: _____

Nom du parent/tuteur/tutrice : _____ Lien: _____

Signature de l'élève: _____ Date: _____

Signature professionnel.le de la santé: _____ Date: _____

Nom professionnel.le de la santé : _____

Role: _____

Signature de la direction : _____ Date: _____

Nom de la direction : _____

RENOUVELLEMENT ANNUEL

Lorsque la condition de l'élève ou son environnement change de manière significative, remplissez un nouveau plan de soins individualisé avec toutes les personnes impliquées.

S'il n'y a pas de changement d'une année scolaire à l'autre, utilisez la section ci-dessous pour confirmer que le plan a été révisé par l'école, le(s) parent(s) et, en fonction de son âge, l'élève.

Ce plan demeure en vigueur pour l'année scolaire _____ - _____ sans changement.

Signature du parent/tuteur/tutrice : _____ Date: _____

Signature de l'élève : _____ Date: _____

Signature de la direction: _____ Date: _____

.....
Ce plan demeure en vigueur pour l'année scolaire _____ - _____ sans changement.

Signature du parent/tuteur/tutrice : _____ Date: _____

Signature de l'élève : _____ Date: _____

Signature de la direction: _____ Date: _____

.....
Ce plan demeure en vigueur pour l'année scolaire _____ - _____ sans changement.

Signature du parent/tuteur/tutrice : _____ Date: _____

Signature de l'élève : _____ Date: _____

Signature de la direction: _____ Date: _____

.....
Ce plan demeure en vigueur pour l'année scolaire _____ - _____ sans changement.

Signature du parent/tuteur/tutrice : _____ Date: _____

Signature de l'élève : _____ Date: _____

Signature de la direction: _____ Date: _____

.....
Ce plan demeure en vigueur pour l'année scolaire _____ - _____ sans changement.

Signature du parent/tuteur/tutrice : _____ Date: _____

Signature de l'élève : _____ Date: _____

Signature de la direction: _____ Date: _____

.....



ANNEXES

Annexe 1. Fiche d'identification et Passeport

Le modèle ci-dessous peut être utilisé pour créer une fiche personnalisée donnant accès rapidement à la condition médicale de l'élève.

Fiche d'identification

Photo	Nom	Cet élève a l'ostéogénèse imparfaite. Ses os sont fragiles. Veuillez porter une attention particulière. Pour toutes questions, se référer aux membres du personnel au courant de la condition de l'élève.
	Classe	

Passeport

Vous pouvez aussi créer un passeport pour l'élève sur ce site : <https://wapps.sickkids.ca/myhealthpassport/>



Annexe 2. Liste des articles suggérés à inclure dans une trousse de premiers soins OI

Description du contenu de la trousse de premiers soins OI créée pour les enfants atteints d'ostéogénèse imparfaite suite à une fracture et nécessitant une immobilisation (anglais seulement).

Item	Description and Rationale
1. Instructional Card # 1	Presentation card: brief rationale of the project and links to the videos
2. Instructional Card # 2	Illustration of the main immobilization for upper extremities fracture (recto-verso: arm and forearm)
3. Instructional Card # 3	Illustration of the main immobilization for lower extremities fracture (recto-verso, upper and lower leg)
4. ACE Bandage with Self Closure 3in	An elastic bandage that may be wrapped around an injured area to control swelling or around a cast to secure it in place.
5. ACE Bandage with Self Closure 4in	An elastic bandage that may be wrapped around an injured area to control swelling or around a cast to secure it in place.
6. 3M Coban Cohesive Bandage 3in	A self-adherent elastic tape that may be wrapped around an injured area to control swelling or around a cast to secure it in place.
7. 3M Coban Cohesive Bandage 4in	A self-adherent elastic tape that may be wrapped around an injured area to control swelling or around a cast to secure it in place.
8. Padding Cast 7.5cm	Cotton bandage that may be wrapped around an injured area to provide padding and prevent friction
9. Padding Cast 10cm	Cotton bandage that may be wrapped around an injured area to provide padding and prevent friction
10. One-Step Splint 3x35in	A splint made of two layers of padding covering a fiberglass slab for an easy one step immobilization.
11. Scissors 5.5 inch	To help cut cast
12. Stockinette	First, thin layer of fabric that is applied directly on the skin when casting, preventing movement of the cotton padding and friction from cast edge.
13. Human Bone Stress Ball	Help relieve stress and muscle tension. May be used as a distraction tool.
14. Drawstring bag	Bag to carry all the tools needed to immobilize a fracture.
15. Sam Splint 5.5 x 36in	Splint made of soft aluminium with a foam coating that is applied to an injured area to stabilize a fracture. cree
16. Video #9	Trousse de premiers soins OI - Immobilisation de la cheville <i>ou du pied</i> : https://vimeo.com/273559934
17. Video #10	Trousse de premiers soins OI - Immobilisation du bras : https://vimeo.com/273558129
18. Video #11	Trousse de premiers soins OI - Immobilisation de l'avant bras : https://vimeo.com/showcase/5149282
19. Video #12	OI Support Kit-Immobilization of the Forearm: https://vimeo.com/showcase/5149282
20. Video #13	OI Support Kit-Immobilization of the Femur: https://vimeo.com/showcase/5149282
21. Video #14	OI Support Kit-Immobilization of the Arm: https://vimeo.com/showcase/5149282
22. Bones and Fractures Memory Game	Help children learn about their bones, fractures and different therapies used in OI. Offer a potential distraction tool.



Annexe 5. Autocollant pour le transport à apposer sur l'autobus scolaire et autres véhicules

