

## **GUIDE**

**Protocole d'intervention concernant les allergies en milieu scolaire**

**Faire de l'école un milieu sécuritaire pour les élèves allergiques**

**Janvier 2020**



**UNIR NOS FORCES  
VERS L'EXCELLENCE  
POUR LE BIEN-ÊTRE  
DES GENS D'ICI**

**HUMANISME**

**ENGAGEMENT**

**TRANSPARENCE**

**COLLABORATION**

ENTRE

Le Centre intégré de santé et services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue

ET

La Commission scolaire de Rouyn-Noranda  
La Commission scolaire du Lac-Abitibi  
La Commission scolaire du Lac-Témiscamingue  
La Commission scolaire Harricana  
La Commission scolaire de l'Or-et-des-Bois  
La Commission scolaire Western Québec

#### **Rédaction**

Document adapté du « Protocole d'intervention concernant les allergies en milieu scolaire » élaboré par le CISSS du Sud de Lanaudière avec la collaboration de la Commission scolaire des Affluents et de la Commission scolaire de la Seigneurie-des-Milles-îles (juillet 2014).

#### **Révision**

Geneviève Tremblay  
Agente de planification, de programmation et de recherche  
Module développement et adaptation des personnes  
Direction de santé publique

#### **Collaboratrices**

Claudie Guimond, infirmière en santé scolaire, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue  
Guylaine Brien, chef de service 1<sup>re</sup> ligne et santé publique (secteur Témiscamingue), CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue  
Nicole Lavoie, directrice des services éducatifs et complémentaires, Commission scolaire du Lac-Témiscamingue  
Joanie Éthier, conseillère en soins infirmiers, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

#### **Mise en page**

Amélie Juneau, agente administrative  
Annette Picard, agente administrative  
Direction de santé publique

#### **Dépôt légal**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020  
Bibliothèque de l'Assemblée nationale du Québec, 2020  
ISBN : 978-2-550-85917-8 (PDF)

Note : Dans ce document, le genre masculin désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.  
Ce document est également disponible en médias substitués, sur demande.

© Gouvernement du Québec

## TABLE DES MATIÈRES

<b>PRÉAMBULE</b> .....	<b>1</b>
<b>1. CONTEXTE LÉGAL</b> .....	<b>3</b>
<b>2. DÉFINITIONS</b> .....	<b>3</b>
<b>3. MANIFESTATIONS CLINIQUES DE L'ALLERGIE</b> .....	<b>4</b>
<b>4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES PAR LES ALLERGIES DANS LES ÉCOLES</b> .....	<b>4</b>
4.1 Rôles et responsabilités de la commission scolaire .....	4
4.2 Rôles et responsabilités de la direction d'école .....	4
4.3 Rôles et responsabilités du personnel du milieu scolaire et du service de garde .....	5
4.4 Rôles et responsabilités de l'infirmière scolaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue .....	6
4.5 Rôles et responsabilités des parents et de l'élève allergique.....	7
4.6 Rôles et responsabilités du responsable du transport scolaire à la commission scolaire ..	8
<b>5. ASSURER LA SÉCURITÉ DES ÉLÈVES À RISQUE D'ANAPHYLAXIE À L'ÉCOLE</b> .....	<b>8</b>
5.1 Recommandations .....	8
5.2 Traitement lors d'une réaction anaphylactique.....	9
5.3 Conservation de l'auto-injecteur .....	9
5.4 Effets secondaires.....	10
5.5 Piqûre accidentelle reliée à l'utilisation de l'auto-injecteur.....	10
<b>RÉFÉRENCES</b> .....	<b>11</b>
<b>ANNEXES LIÉES AU PRÉSENT PROTOCOLE</b> .....	<b>13</b>



## PRÉAMBULE

En milieu scolaire, il est difficile d'éliminer complètement les allergènes, mais il est possible et important de réduire les risques d'exposition des élèves allergiques pour assurer leur sécurité. Considérant la gravité des conséquences potentielles liées à l'anaphylaxie et faute de pouvoir garantir un environnement exempt d'allergène, il importe de faire de l'école un milieu sécuritaire pour les élèves souffrant d'allergies sévères. La prise en charge de l'anaphylaxie à l'école devrait permettre d'identifier les enfants à risque, de mettre en place des mesures pour réduire les chances d'exposition accidentelle à des substances allergènes et de former le personnel afin qu'il puisse intervenir rapidement en cas d'urgence.

*L'anaphylaxie constitue un enjeu de santé publique de plus en plus important. Bien qu'elle puisse entraîner la mort, les décès qui résultent d'une réaction anaphylactique sont rares et auraient généralement pu être évités. Il est nécessaire de mettre en place des mesures pour diminuer les risques d'exposition accidentelle et pouvoir réagir adéquatement en cas d'urgence (Société canadienne d'allergie et immunologie clinique, 2016).*

Ce protocole vient préciser les rôles et responsabilités des différentes personnes concernées par les allergies à risque de réaction anaphylactique des enfants et des jeunes en milieu scolaire, afin d'assurer leur sécurité au quotidien.



## 1. CONTEXTE LÉGAL

L'article 2 de la *Charte des droits et libertés de la personne* prévoit l'obligation de porter secours à la personne dont la vie est en péril. Cet article édicte que tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours et, à cet effet, toute personne a l'obligation de lui porter secours. De plus, l'article 1471 du Code civil exonère de responsabilité civile la personne qui, en portant secours à autrui, cause un préjudice.

Ainsi, pour sauver la vie d'une personne et lorsqu'aucun professionnel habilité n'est en mesure d'intervenir de façon immédiate, toute personne peut exercer une activité réservée aux professionnels de la santé, avec la prudence et la diligence requises selon les circonstances. Par exemple, en situation d'urgence, un enseignant ou une éducatrice peut administrer de l'épinéphrine avec un auto-injecteur (ex. : Epipen<sup>md</sup>), même si les voies d'administration ne sont pas permises au sens de l'article 39.8 du Code des professions, à un élève qui présente les symptômes associés à une allergie sévère.

L'article 224 de la Loi sur l'instruction publique prévoit que les commissions scolaires ont la responsabilité d'établir un programme pour chaque service éducatif complémentaire et particulier visé par le régime pédagogique. Les services de santé et les services sociaux font partie de ceux qui doivent être insérés dans ces programmes. C'est en prenant en considération cette responsabilité et en vue de soutenir le milieu scolaire que le présent protocole a été élaboré.

## 2. DÉFINITIONS

<b>Allergène</b>	Substance pouvant provoquer une réaction allergique (pollen, moisissure, squame animale, acarien de la poussière, aliment, piqûre d'insecte, médicament, latex naturel, etc).
<b>Allergie</b>	Réponse exagérée du système immunitaire d'une personne allergique qui entre en contact avec certaines substances.
<b>Anaphylaxie</b>	Réaction allergique grave d'apparition rapide qui peut être mortelle.
<b>Autorité parentale<sup>1</sup></b>	Les parents exercent ensemble l'autorité parentale. À l'égard des tiers de bonne foi, un parent qui accomplit seul un acte d'autorité à l'égard de l'enfant est présumé agir avec l'accord de l'autre. En cas de difficulté relative à l'exercice de l'autorité parentale, le titulaire de l'autorité parentale peut saisir le tribunal qui statuera dans l'intérêt de l'enfant après avoir favorisé la conciliation des parties.
<b>Auto-injecteur (ex. : Epipen<sup>md</sup>)</b>	Dispositif, facile d'utilisation, contenant une seringue préremplie pour administrer l'épinéphrine.
<b>Épinéphrine</b>	Produit de synthèse de l'adrénaline, utilisé pour traiter l'anaphylaxie et les crises d'asthme graves pouvant mettre la vie en danger.
<b>Réaction allergique</b>	Réaction immunitaire indésirable faisant suite à un contact répété avec des substances normalement inoffensives comme les pollens, moisissures, aliments, piqûres d'insectes ou médicaments.

<sup>1</sup> Code civil du Québec : articles 600, 603, 604.

<b>Substitut</b>	Personne désignée par le parent ou le titulaire de l'autorité parentale pour prendre en charge rapidement les soins de l'enfant allergique lorsque le parent n'est pas disponible ou joignable.
------------------	---

### 3. MANIFESTATIONS CLINIQUES DE L'ALLERGIE

L'allergie peut mener à une réaction de type anaphylactique et un ou plusieurs de ces symptômes peuvent être présents :

- Enflure des lèvres, du visage, de la langue et de la gorge;
- Urticaire (rougeurs) généralisée, enflure de la peau, démangeaisons possibles;
- Toux, changement de la voix;
- Difficulté à avaler ou à respirer, détresse respiratoire;
- Vomissements persistants, diarrhées, douleur abdominale;
- Changement dans l'état de conscience;
- Anxiété, sensation de mort imminente;
- État de choc, peut mener à l'arrêt cardio-respiratoire.

Les symptômes peuvent progresser dans un court laps de temps, c'est pourquoi il est important d'agir rapidement et de ne pas sous-estimer les symptômes de l'enfant allergique.

### 4. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES PAR LES ALLERGIES DANS LES ÉCOLES

Toutes les personnes qui gravitent autour de l'élève (chauffeur d'autobus, enseignants(es), secrétaires, concierges, éducatrices en service de garde, surveillants(es) du dîner et tout autre personnel de l'école) se doivent de porter secours lorsqu'il y a une situation d'urgence.

#### 4.1 Rôles et responsabilités de la commission scolaire

- Rendre opérationnel le protocole concernant les allergies en milieu scolaire;
- Collaborer avec le Centre intégré de santé de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue à la révision du présent protocole.

#### 4.2 Rôles et responsabilités de la direction d'école

- S'assurer de la mise en œuvre du protocole concernant les allergies en milieu scolaire;
- S'assurer que les parents ou tuteurs remplissent la feuille de renseignements personnels de l'élève;
- Fournir à l'infirmière, dès que possible en début d'année, les fiches de renseignements personnels des élèves afin qu'elle identifie les élèves présentant des problématiques de santé;
- S'assurer d'avoir du personnel formé et à jour (formation renouvelable aux 3 ans) sur l'administration d'épinéphrine;



- Planifier, en collaboration avec l'infirmière scolaire, une séance de rappel sur la procédure à suivre en cas d'anaphylaxie et l'administration d'épinéphrine. En l'absence de l'infirmière à la rencontre de début d'année, se référer à l'Annexe B-1 Comment utiliser l'EpiPen<sup>md</sup> afin de transmettre les informations importantes concernant la gestion des allergies sévères à risque d'anaphylaxie au personnel de l'école;
- Tenir à jour un registre des personnes formées à l'administration de l'épinéphrine dans son école;
- Informer le concessionnaire alimentaire (s'il y a lieu) de la problématique des allergies et s'assurer de sa collaboration à la mise en œuvre de ce protocole;
- S'assurer que la trousse de premiers soins de l'école soit munie d'auto-injecteurs d'épinéphrine d'urgence non expirés<sup>2</sup>;
- Identifier l'endroit approprié pour ranger l'épinéphrine en collaboration avec l'infirmière scolaire;
- Afficher à des endroits clés la Liste des élèves avec des particularités de santé afin que tout le personnel connaisse les enfants allergiques de l'école;
- S'assurer que les consignes sur les allergies sévères à risque d'anaphylaxie (Annexes B-2 et B-7) soient accessibles en cas d'urgence dans les classes, au service de garde et dans d'autres lieux déterminés en collaboration avec l'infirmière;
- S'assurer d'avoir la collaboration des parents et du personnel de l'école dans l'implantation des mesures préventives de sécurité dans l'école (voir section 6);
- S'assurer de fournir un environnement qualifié de sécuritaire pour les personnes allergiques;
- S'assurer que l'infirmière soit informée des modifications sur l'état de santé des élèves ou des situations particulières;
- Informer l'infirmière et les parents lorsqu'un élève allergique a eu besoin d'épinéphrine;
- Fournir au responsable du transport scolaire de la commission scolaire le nom et les coordonnées des élèves ayant une particularité de santé et qui utilisent les services de transport scolaire (voir modèle proposé à l'Annexe A-2);
- S'assurer que le transfert du dossier de l'élève est fait au moment d'un changement d'école ou de son passage vers le secondaire.

### **4.3 Rôles et responsabilités du personnel du milieu scolaire et du service de garde**

- Participer, pour le personnel désigné, à la formation de 1,5 h offerte par l'infirmière scolaire ou par un autre formateur<sup>3</sup> sur l'administration de l'épinéphrine (renouvelable tous les 3 ans);
- Assister annuellement à la séance de rappel sur la procédure à suivre en cas d'anaphylaxie;

---

<sup>2</sup> La personne allergique est responsable de fournir son propre auto-injecteur afin d'assurer sa sécurité. Une école peut si elle le désire se procurer un auto-injecteur pour sa trousse de premiers soins. Une école primaire devrait prévoir les formats juniors et adultes.

<sup>3</sup> Ex. : Formation de secouriste en milieu de travail.

- Prendre connaissance de la Liste des enfants ayant une particularité de santé et des Consignes sur les allergies sévères à risque d'anaphylaxie (Annexes B-2 et B-7) qui sont à appliquer pour tous les élèves identifiés allergiques. Il est important de se rappeler que dans un contexte scolaire, il revient à l'adulte de prendre l'initiative et le contrôle de l'intervention;
- S'assurer que les plans d'urgence relatifs aux élèves ayant des particularités de santé soient visibles, accessibles et compréhensibles pour le personnel suppléant en classe et au service de garde;
- Sensibiliser l'élève allergique à l'importance de se laver les mains avant et après les repas, de ne pas partager sa nourriture, les ustensiles et les contenants (manger seulement la nourriture qui provient de la maison);
- Sensibiliser les compagnons de classe de l'élève à risque de réaction anaphylactique à la gravité des allergies et des réactions qu'elles génèrent ainsi qu'à l'importance du lavage des mains et à celle de ne pas échanger ou partager des aliments ou autres avec cet élève;
- S'assurer d'avoir la Liste des particularités de santé des élèves, le Plan d'urgence pour l'anaphylaxie ainsi que l'auto-injecteur de l'élève à portée de main lors d'une sortie scolaire;
- Collaborer à l'application des mesures préventives pour assurer la sécurité de l'école;
- Aviser la direction de l'école et l'infirmière de tout changement de l'état de santé de l'élève allergique;
- Aviser la direction, les parents et l'infirmière lorsque de l'épinéphrine a été administrée à un élève.

#### **4.4 Rôles et responsabilités de l'infirmière scolaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue**

- Identifier les élèves qui présentent des allergies sévères à partir des feuilles de renseignements personnels et les inscrire sur la Liste des élèves ayant une particularité de santé (Annexe A-1). Transmettre la liste à la direction d'école;
- Informer les parents d'élèves allergiques de leur responsabilité par l'envoi d'une lettre en début d'année scolaire (Lettre formulaires à compléter parents (allergies) Annexe B-3);
- Faire remplir annuellement par les parents ou le jeune de 14 ans et plus :
  - Le Plan d'urgence pour l'élève à risque d'anaphylaxie (Annexe B-4);
  - Le Formulaire de distribution/administration de médication à l'école (Annexe A-3);
- Planifier, en collaboration avec la direction d'école, une séance de rappel à l'intention du personnel scolaire sur la procédure à suivre en cas d'anaphylaxie et l'administration de l'auto-injecteur d'épinéphrine;
- Avec l'autorisation des parents des élèves de moins de 14 ans, rencontrer les élèves allergiques annuellement ou au besoin pour les responsabiliser face à leur allergie et la conduite à tenir en cas de réaction allergique sévère;
- Élaborer un Plan thérapeutique infirmier (PTI) lorsque requis;
- Faire le suivi auprès des élèves ayant reçu une médication par auto-injecteur en milieu scolaire au besoin;

- S'assurer d'avoir la collaboration des parents et assurer le suivi auprès de ces derniers en collaboration avec la direction d'école;
- Promouvoir et soutenir l'application des mesures préventives de sécurité concernant l'anaphylaxie à l'école.

#### 4.5 Rôles et responsabilités des parents et de l'élève allergique

- Remplir la fiche de renseignements personnels de l'élève en indiquant la présence de l'allergie à risque d'anaphylaxie;
- Remplir à la demande de l'infirmière :
  - Le Plan d'urgence pour l'élève à risque d'anaphylaxie (Annexe B-4).
  - Le Formulaire de distribution/administration de médication à l'école (Annexe A-3) et remettre une copie de l'ordonnance médicale à l'infirmière;
- Sur demande, fournir annuellement une photo récente (format portefeuille ou électronique) de l'enfant et la remettre à l'infirmière;
- Fournir à son enfant un auto-injecteur d'épinéphrine non expiré, identifié par l'étiquette de pharmacie et le remplacer au besoin;
- Encourager son enfant à porter sur lui son auto-injecteur d'épinéphrine en tout temps;
- S'assurer de pouvoir être rejoint rapidement en cas d'urgence et aviser l'école de tout changement de coordonnées;
- Se rendre à l'école dans les plus brefs délais lorsque la situation le demande ou mandater un substitut adulte.
- Aviser l'école de toute modification dans l'état de santé de l'enfant ou de sa médication;
- Informer et responsabiliser l'enfant par rapport à son allergie et l'inciter à prendre les mesures de sécurité, telles que :
  - Éviter les contacts avec la substance allergène connue et reconnaître les symptômes avant-coureurs d'une réaction anaphylactique;
  - Garder son auto-injecteur à portée de main que ce soit à l'école, à la maison ou à l'extérieur;
  - S'auto-injecter l'épinéphrine au besoin;
  - Appliquer les mesures de prévention dépendamment du type d'allergie présent (manger de la nourriture qui provient de la maison, ne pas partager d'ustensiles ou de contenants, se laver les mains régulièrement, etc.);
  - Porter en tout temps un bracelet de type « Médic Alert » ou chaînette indiquant le nom de l'allergène (dans la mesure du possible);
- Collaborer aux procédures d'urgence dans l'éventualité d'une réaction anaphylactique à l'école ou lors d'une sortie éducative. Toute personne qui reçoit de l'épinéphrine doit être transportée immédiatement à l'hôpital par ambulance, et ce, même si les symptômes disparaissent après l'injection;
- Lors des sorties extérieures, s'assurer que votre enfant porte bien son auto-injecteur d'épinéphrine sur lui. L'enfant qui n'a pas son auto-injecteur ne pourra pas participer à l'activité extérieure.

#### 4.6 Rôles et responsabilités du responsable du transport scolaire à la commission scolaire

- Transmettre à chacun des transporteurs scolaires la Liste des élèves ayant des particularités de santé utilisant leurs services;
- Sensibiliser le transporteur scolaire à l'importance que les conducteurs d'autobus disposent d'un téléphone cellulaire pour appeler les secours en cas d'urgence.

### 5. ASSURER LA SÉCURITÉ DES ÉLÈVES À RISQUE D'ANAPHYLAXIE À L'ÉCOLE

#### 5.1 Recommandations

Pour mieux gérer les allergies à l'école, des recommandations ont été élaborées par la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique.

La restriction de certains aliments de la boîte à lunch et des collations se limite généralement aux produits de la mer (poissons, crustacés, mollusques), aux noix et arachides et aux produits avec des traces de noix et arachides, car ces aliments :

- Sont susceptibles de provoquer des réactions anaphylactiques;
- Peuvent déclencher de très fortes réactions avec de petites quantités;
- Contaminent facilement les lieux de par leurs caractéristiques physiques.

De façon générale, les autres aliments n'exigent pas d'être exclus de l'école si les règles de vie sur la prévention des allergies sont respectées à l'école. Des modèles de lettres à l'intention des parents sont disponibles à l'Annexe B-5 (*Modèle lettres avis parents (allergies)*) pour les écoles qui doivent restreindre certains aliments afin d'assurer la sécurité d'un élève.

Points importants à contrôler lors de la prise des repas à l'école :

- Lavage des mains des élèves avant de manger et du personnel de l'école avant de toucher au lunch des enfants (ouverture de contenants);
- Boîte à lunch des élèves allergiques séparée et identifiée à leur nom;
- Pas d'échange de nourriture, d'ustensiles et de contenants entre les élèves;
- Pas d'aliments qui traînent (surtout des allergènes);
- Diminution des déplacements lors des repas pour éviter la contamination croisée;
- Respect d'une distance avec l'enfant allergique lorsqu'il y a consommation d'un aliment allergène pour lui par un autre enfant (pas immédiatement à côté);
- Respect de la consigne par exemple : pas d'arachides ou de noix à l'école (boîtes à lunch, collation, machines distributrices, local des enseignants, etc.);
- Lors de l'utilisation de micro-onde, utilisation par les enfants allergiques en premier et d'un micro-onde propre. Si non contrôlé, utilisation d'un thermos par ces derniers;

- Lors d'un dégât, nettoyer immédiatement avec un détergent. S'il s'agit d'un aliment allergène (œuf, lait, poisson), mettre au lavage le linge de nettoyage pour ne pas le réutiliser;
- Lavage des mains de tous les enfants et le personnel de l'école immédiatement après le repas pour éviter de contaminer d'autres objets avec l'allergène (abreuvoir, robinet, etc.);
- Les élèves allergiques doivent éviter de participer à l'enlèvement des déchets, aux campagnes de nettoyage de la cour ou autres activités qui risquent de les exposer à des emballages, à des contenants, à des débris d'aliments ou des piqûres insectes.

Les piqûres d'insectes constituent un risque important d'allergie de type anaphylactique. À l'école, il est important de :

- Vérifier la présence d'abeilles et de guêpes et prendre les mesures nécessaires pour leur élimination tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'édifice et sur le terrain de l'école;
- S'assurer que les poubelles extérieures soient fermées avec un couvercle;
- Permettre à l'élève allergique d'appliquer sur sa peau un produit chasse-moustique.

## 5.2 Traitement lors d'une réaction anaphylactique

Le traitement immédiat d'une réaction anaphylactique est l'injection d'épinéphrine dès les premiers symptômes de la réaction anaphylactique. Cette mesure est justifiée par le caractère soudain de la réaction allergique d'où l'importance de l'administration rapide de l'épinéphrine. La formation du personnel et l'affichage des consignes sur les allergies à risque d'anaphylaxie permettront d'agir rapidement si une réaction survient à l'école. Une réaction allergique peut survenir dans les 4 heures suivant le contact avec l'allergène et s'installer progressivement.

En milieu scolaire, on recommande l'utilisation d'auto-injecteurs d'épinéphrine, car ils sont conçus pour être administrés par le jeune lui-même, ou dans le cas d'un enfant, par un adulte.

L'auto-injecteur d'épinéphrine consiste en une seringue préremplie du médicament et actionnée par un ressort; l'aiguille n'est pas visible. Aucune désinfection n'est nécessaire et on peut l'administrer directement au travers des vêtements. Il existe une ceinture adaptée pour le port de la médication à la taille.

Bien qu'une prescription médicale ne soit pas nécessaire pour l'obtention de ces produits en pharmacie, en contexte scolaire, l'élève allergique devra avoir en main un médicament accompagné d'une ordonnance médicale (étiquette de la pharmacie).

## 5.3 Conservation de l'auto-injecteur

- Conserver l'auto-injecteur à l'abri de la lumière entre 15°C et 30°C;
- Éviter l'entreposage dans le sac d'école, le sac à lunch ou au réfrigérateur;
- S'assurer que le liquide à l'intérieur de l'auto-injecteur est clair. S'il devient brouillé, éviter l'utilisation;
- Changer l'auto-injecteur avant la date de péremption;
- Conserver l'auto-injecteur dans un endroit sécuritaire et non barré.

## 5.4 Effets secondaires

L'adrénaline est un médicament à action rapide et puissante. Les jeunes le supportent très bien, même si l'organisme est violemment secoué. Il est normal et non alarmant d'observer des palpitations, de l'anxiété, des tremblements, des nausées, des vomissements, des étourdissements, des sueurs, un pouls rapide et de l'hypertension.

Notez que l'administration d'épinéphrine à une personne en bonne santé ne peut pas nuire même si elle a été administrée inutilement.

## 5.5 Piqûre accidentelle reliée à l'utilisation de l'auto-injecteur

Lors d'une piqûre accidentelle **souillée** (auto-injecteur utilisé) :

- Faire saigner;
- Nettoyer avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant sans eau;
- Consultation immédiate à l'urgence et apporter l'auto-injecteur.

Lors d'une piqûre accidentelle propre (auto-injecteur non utilisé) :

- Appliquer une compresse chaude;
- Mettre le membre qui a reçu la piqûre en position vers le bas;
- Consultation immédiate à l'urgence.

## RÉFÉRENCES

- AGENCE DE DÉVELOPPEMENT DE RÉSEAUX LOCAUX DE SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL. (2004). Guide d'intervention pour les élèves à risque de réaction anaphylactique en milieu scolaire. Montréal, Québec, Canada.
- ALLERGIES QUÉBEC. 2019, février 23. Récupéré sur Allergies Québec : <http://allergies-alimentaires.org/fr>
- ASSOCIATION CANADIENNE DES COMMISSIONS ET CONSEILS SCOLAIRES. (2001). L'anaphylaxie : Guide à l'intention des commissions et conseils scolaires. Récupéré sur <http://cdnsba.org/wp-content/uploads/2010/07/anaphylaxis-fre.pdf>
- CISSS DE PAPINEAU ET COMMISSION SCOLAIRE AU COEUR-DES-VALLÉES. (2005, maj 2009). Protocole d'intervention pour les élèves présentant des allergies sévères en milieu scolaire.
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. (1991). Code civil du Québec. Récupéré sur Publications Québec : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/CCQ-1991>
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (s.d.). Charte des droits et libertés de la personne. Récupéré sur Publications Québec : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-12>
- GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. (s.d.). Loi sur l'instruction publique. Récupéré sur Publications Québec : <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/l-13.3>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2017). Intervention auprès des personnes victimes de réaction allergique sévère de type anaphylactique : guide du participant. Récupéré sur ministère de la Santé et des Services sociaux : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-929-02W.pdf>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. (2019, février 23). Administration d'épinéphrine. Récupéré sur Urgences santé : [https://www.urgences-sante.qc.ca/wp-content/uploads/2014/03/Administration-d\\_epinephrine.pdf](https://www.urgences-sante.qc.ca/wp-content/uploads/2014/03/Administration-d_epinephrine.pdf)
- PFIZER CANADA. (2018). Comment utiliser Epipen<sup>md</sup>. Récupéré sur [www.epipen.ca](http://www.epipen.ca)
- SOCIÉTÉ CANADIENNE D'ALLERGIE ET IMMUNOLOGIE CLINIQUE. (2016). L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux. Récupéré sur Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique : [http://csaci.ca/wp-content/uploads/2017/11/Lanaphylaxie-a-l-ecole-et-dans-daut-res-milieux-3e-%C3%A9dition-r%C3%A9vis%C3%A9e\\_a.pdf](http://csaci.ca/wp-content/uploads/2017/11/Lanaphylaxie-a-l-ecole-et-dans-daut-res-milieux-3e-%C3%A9dition-r%C3%A9vis%C3%A9e_a.pdf)
- SPU LANAUDIÈRE. (s.d.). Médication d'urgence en milieu scolaire. Québec.





## **ANNEXES LIÉES AU PRÉSENT PROTOCOLE**

- A-1 Liste des élèves avec des particularités de santé**
- A-2 Modèle Liste des élèves ayant une particularité de santé (transport scolaire)**
- A-3 Formulaire de distribution / administration de médication à l'école**
- B-1 Comment utiliser l'Epipen<sup>md</sup>**
- B-2 Consignes sur les allergies sévères à risque d'anaphylaxie**
- B-3 Lettre formulaires à remplir parents (allergies)**
- B-4 Plan d'urgence pour l'élève à risque d'anaphylaxie**
- B-5 Modèle lettres avis parents (allergies)**
- B-6 Affiche EpiPen<sup>md</sup> anaphylaxie**
- B-7 Quand utiliser l'auto-injecteur**



**Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de l'Abitibi-  
Témiscamingue**

**Québec** 