



# Protocole d'intervention

## Lors du choc anaphylactique pour les parents

Centres de la petite enfance et  
milieu scolaire

Élaboré par mesdames :

**Fernande Beaulieu  
France Bernier  
Sylvie Fournier**

**Thérèse Morency**

**Seena Richard**

**infirmières**

**Révisé janvier 2007**

**Nathalie Morin  
Lorraine Michaud**



## TABLE DES MATIÈRES

<b>Introduction.....</b>	<b>3</b>
<b>Informations sur le choc anaphylactique Qu'est-ce qu'un choc anaphylactique.....</b>	<b>4</b>
<b>Rôle de la direction d'école et des directions des Centres de la petite enfance.....</b>	<b>5</b>
<b>Rôle de la secrétaire d'école.....</b>	<b>6</b>
<b>Rôle de l'infirmière.....</b>	<b>7</b>
<b>Rôle des parents.....</b>	<b>8</b>
<b>Procédure à suivre à l'intention du personnel en CPE ou en milieu scolaire lors de réaction anaphylactique.....</b>	<b>9</b>
<b>Annexe I – Fiche urgence-santé.....</b>	<b>10</b>
<b>Fiche urgence-santé (renseignements supplémentaires).....</b>	<b>11</b>
<b>Annexe II – Avis d'allergie et autorisation des parents.....</b>	<b>12</b>
<b>Annexe III – Allergie grave - Collecte des données.....</b>	<b>13</b>
<b>Annexe IV – Allergie grave – Collecte des données – Suivi.....</b>	<b>16</b>
<b>Informations supplémentaires aux parents sur le risque de choc anaphylactique.....</b>	<b>17</b>



## INTRODUCTION

Dans le but de répondre aux besoins des enfants qui présentent des risques de réaction allergique sévère pouvant conduire à un choc anaphylactique nécessitant une intervention d'urgence, les infirmières du CLSC du CSSSRN ont élaboré un protocole d'intervention destiné aux Centres de la petite enfance et au milieu scolaire.

Ainsi, ce protocole présenté aux parents, aux directions, au personnel désigné par chacun des établissements et aux infirmières du CLSC du CSSSRN contient des informations générales sur les allergies et ses manifestations ainsi que sur le rôle attendu de chacun des partenaires. En annexe, on y retrouve des éléments plus spécifiques en regard du protocole d'intervention.

Nous vous remercions de votre précieuse implication pour la santé des jeunes.

## **Informations sur le choc anaphylactique** **Qu'est-ce qu'un choc anaphylactique ?**

Il s'agit d'une réaction allergique grave qui met la vie en danger et qui résulte du contact de la personne avec une substance à laquelle elle est extrêmement sensible. La réaction est souvent immédiate.

L'agent causal peut être extrêmement varié. Ceux qu'on retrouve le plus fréquemment sont :

- les aliments (arachides, noix, œufs, lait, crustacés, kiwi);
- les piqûres d'insectes (abeille, guêpe, etc.);
- les médicaments (pénicilline, etc.).

### **Les principales sources d'allergies spécifiques :**

- Allergie aux arachides;
- Allergie aux piqûres d'insectes.



## **Rôle de la direction d'école et des directions des Centres de la petite enfance**

- Faire compléter, lors de l'inscription, la fiche urgence-santé par le parent à chaque début d'année scolaire ou lors du renouvellement du contrat de garde.
- S'assurer de l'application du protocole et conserver les documents requis au dossier de l'enfant.
- Transmettre la liste des enfants identifiés à risque aux membres du personnel qui pourraient intervenir en situation d'urgence.
- Identifier les personnes susceptibles d'intervenir en situation d'urgence (professeurs, personnel de surveillance, chauffeur d'autobus, personnel de service de garde de la cafétéria, secrétaire ...).
- S'assurer que ces personnes ont reçu une formation adéquate pour intervenir dans une situation de choc anaphylactique, c'est-à-dire une formation en premiers soins et en réanimation cardio-respiratoire ainsi que la technique d'administration de l'injection d'ÉpiPen® ou Twinject.
- Désigner un lieu sécuritaire, le plus près de l'enfant et accessible pour y ranger la médication requise.
- Éviter dans la mesure du possible que l'enfant se trouve en contact avec un allergène.
- S'assurer que les numéros de téléphone d'urgence (hôpital, ambulance, ...) soient visibles près de chaque téléphone.

## **Rôle de la secrétaire d'école**

- Transmettre aux parents la fiche urgence-santé à compléter lors de l'entrée scolaire.
- Recevoir les fiches urgence-santé et répertorier les fiches de santé présentant des besoins spécifiques d'intervention pour ensuite retourner les photocopies à l'infirmière assignée à l'école au plus tard fin octobre de l'année scolaire en cours, si possible.

Les fiches urgence-santé ne nécessitant pas d'intervention spécifique sont conservées à l'école durant toute l'année scolaire dans le dossier de l'enfant. Advenant une modification de l'état de santé du jeune, la secrétaire doit faire suivre la photocopie de la fiche à l'infirmière désignée.

## **Rôle de l'infirmière**

- Après réception de la fiche urgence-santé prendre contact avec les parents pour compléter la fiche *Allergie grave – Collecte de données*<sup>1</sup> (Annexe III) ou la fiche *Allergie grave-Collecte de données-Suivi* (Annexe IV)
- Expliquer et remettre aux parents le formulaire suivant qui devra être retourné à l'école ou au CPE dans les plus brefs délais : Avis d'allergie et autorisation des parents (Annexe II).
- Conseiller les parents sur les mesures à prendre pour assurer la sécurité de l'enfant en dehors du milieu de garde ou de l'école (ex. : loisirs, transports ...).
- S'assurer de l'application des protocoles en collaboration avec l'école et les CPE.
- Apporter un support aux parents dans l'enseignement de l'administration de l'ÉpiPen® ou Twinject ainsi que sur les allergies graves en général.
- Assurer une formation ou encore une mise à jour annuelle auprès des personnes du service de garde ou de l'école.

---

<sup>1</sup>Référence au formulaire – Allergie grave-Collecte de données (péri-06)

## **Rôle des parents**

- Informer le milieu scolaire ou le milieu de garde des allergies connues chez son enfant, ses manifestations et de toute modification en cours d'années.
- Compléter les annexes du protocole d'intervention fourni par l'infirmière du CLSC du CSSSRN. Ceux-ci doivent être **remplis à chaque année**.
- Obtenir une prescription médicale du médecin et se procurer le ou les médicaments concernés.
- Fournir à l'école ou au service de garde, l'ÉpiPen<sup>®</sup>, Twinject ou autre médicament en lien avec les allergies ciblées. Il s'agit de votre responsabilité de remplacer l'auto-injecteur lorsque celui-ci est périmé.
- Voir à ce que l'enfant porte un bracelet ou une chaîne MedicAlert pour identifier son allergie.
- Encourager son enfant à développer son autonomie face à son allergie et lui apporter l'enseignement nécessaire.

## **Procédure à suivre à l'intention du personnel en CPE ou en milieu scolaire lors de réaction anaphylactique**

### **Dès les premiers symptômes :**

- Questionner l'enfant ou son entourage sur ce qu'il a mangé ou touché.
- Si contact avec les sources d'allergies ou apparition d'un ou plusieurs symptômes : **Donner immédiatement l'injection d'ÉpiPen®** ou le Twinject.
- Noter l'heure à laquelle l'ÉpiPen® ou le Twinject (adrénaline) a été donnée et informer les ambulanciers.
  
- **Appeler l'ambulance : 911**
- Assurer une présence constante auprès de l'enfant.
- Faire aviser les parents.
- Rassurer, desserrer les vêtements.
- Prévenir l'enfant des effets secondaires (tremblements, palpitations, tachycardie). Continuer à observer l'enfant et le rassurer.
  
- Installer confortablement :
  - Au début, position semi-assise.
  - Si détérioration, coucher sur le dos et surélever les jambes ou coucher sur le côté si vomissement ou inconscience.
  
- Garder à jeun et au chaud.
- L'accompagner au centre hospitalier et apporter l'ÉpiPen® ou le Twinject.
- Acheminer l'enfant à l'hôpital même si son état se stabilise.

**N.B. : Les ambulanciers ont un protocole les autorisant à administrer l'adrénaline.**



## ANNEXE I – Fiche urgence-santé<sup>2</sup>

/\_\_ / Commission scolaire des Phares /\_\_ / Centre de la petite enfance

École : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_ Degré : \_\_\_\_\_

CPE : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_

### IDENTIFICATION :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Année Mois Jour

Pour vous rejoindre si **URGENCE** :

MÈRE	PÈRE	AUTRE
Nom : _____	Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____	Prénom : _____
Rés. : _____	Rés. : _____	Rés. : _____
Trav. : _____	Trav. : _____	Trav. : _____
Autre : _____	Autre : _____	Autre : _____

Afin d'assurer la sécurité de votre enfant, l'école ou le CPE doit être informée des problèmes qui **PEUVENT NÉCESSITER UNE INTERVENTION D'URGENCE** (allergie sévère à certains aliments ou aux piqûres d'insectes, diabète ou tout autre).

Est-ce que votre enfant présente un tel problème de santé ? Oui (  ) s.v.p. remplir le verso  
Non (  )

S.V.P. Aviser l'école ou le CPE de tout changement pouvant survenir au cours de la présente année.

**N.B. Les informations apparaissant sur cette fiche urgence-santé seront transmises à l'infirmière du CLSC du CSSSRN et aux membres du personnel de l'école ou du CPE qui pourraient intervenir, en cas d'urgence auprès de votre enfant.**

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Parent, tuteur ou jeune de plus de 14 ans

<sup>2</sup>Tiré de la fiche *Urgence-santé de la Montérégie*, avril 2002 et adopté par la Santé scolaire du CLSC Rimouski-Neigette, mai 2002.

# Fiche urgence-santé

## Renseignements supplémentaires

Cette personne présente-t-elle un problème de santé pouvant nécessiter une intervention d'urgence à l'école ou au Centre de la petite enfance ?

**ALLERGIE SÉVÈRE :** alimentation oui /\_\_\_/ non /\_\_\_/  
piqûre d'insecte oui /\_\_\_/ non /\_\_\_/

Précisez : \_\_\_\_\_

Cette allergie nécessite-t-elle une injection d'adrénaline (ÉpiPen®) ou Twinject prescrite par un médecin ? oui /\_\_\_/ non /\_\_\_/

**DIABÈTE :** oui /\_\_\_/ non /\_\_\_/

Médicament à l'école ou au CPE : oui /\_\_\_/ lequel ? \_\_\_\_\_  
non /\_\_\_/

**ASTHME :** oui /\_\_\_/ non /\_\_\_/

Lors d'une réaction anaphylactique avec difficulté respiratoire, administrer de l'épinéphrine **avant** de faire prendre des médicaments contre l'asthme.

**AUTRES :** Votre jeune présente-t-il un autre problème de santé pouvant nécessiter une INTERVENTION D'URGENCE À L'ÉCOLE OU AU CPE ?

oui /\_\_\_/ non /\_\_\_/

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

---

**J'autorise la transmission des informations inscrites ci-dessus entre le CPE ou le personnel de l'école et l'infirmière du CSSSRN qui pourraient avoir à intervenir en situation d'urgence auprès de mon enfant, du jeune dont j'ai la garde ou de moi-même (si plus de 14 ans).**

\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature du parent, du tuteur ou du jeune de plus de 14 ans



Centre de santé et de services sociaux  
de Rimouski-Neigette

## ANNEXE II AVIS D'ALLERGIE ET AUTORISATION DES PARENTS

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

ÉCOLE : \_\_\_\_\_

Année : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

CPE \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_

Téléphone : (travail) \_\_\_\_\_ (maison) \_\_\_\_\_

Nom de la mère : \_\_\_\_\_

Téléphone : (travail) \_\_\_\_\_ (maison) \_\_\_\_\_

Personne à rejoindre en cas d'urgence :

\_\_\_\_\_

Nom

Téléphone

Photo récente  
de l'enfant

### 1. ALLERGIE (S) CONNUE (S)

Cet enfant a une allergie à \_\_\_\_\_ pouvant mettre sa vie en danger.

### 2. SYMPTÔMES MANIFESTÉS ANTÉRIEUREMENT

Démangeaison, urticaire.

Éternuement, changement de la voix, toux.

Rougeur des yeux, larmolement.

Nausées et vomissements, crampes abdominales, diarrhée.

Enflure des lèvres, du visage, de la langue, serrement de la gorge qui entrave la respiration.

On note alors : - Une respiration sifflante, de la faiblesse.

- Un changement de la couleur de la peau.

- Une perte de conscience.

Autres :

### 3. LIEU DE REMISAGE DE L'ÉPIPEN<sup>®</sup> ou du Twinject

Où l'enfant garde-t-il son auto-injection à l'école ou au CPE (L'ÉpiPen<sup>®</sup> ou le Twinject devrait toujours être à la portée de la main): \_\_\_\_\_

**Note :** Veuillez fournir une seringue d'Épipen<sup>®</sup> ou de Twinject à l'école ou au CPE avec l'étiquette de la pharmacie ou une copie de la prescription médicale.

**AUTORISATION :** J'autorise la direction de l'école ou le CPE ou son représentant (membre du personnel ou bénévole, infirmière scolaire) à administrer ÉpiPen<sup>®</sup> ou Twinject à mon enfant advenant une réaction allergique. J'autorise l'infirmière en santé scolaire à prendre connaissance de l'information contenue dans cette fiche. De plus, cet avis sera placé à la vue du personnel concerné afin d'assurer la sécurité de votre enfant.

\_\_\_\_\_  
Signature du parent ou autorité parentale

\_\_\_\_\_  
Date

## **ANNEXE III : Allergie grave - Collecte des données**

<b>IDENTIFICATION :</b> _____	<b>NO DOSSIER :</b> _____
Nom : _____	Prénom : _____
Date de naissance : _____ année/ mois / jour	

<b>RÉACTION ALLERGIQUE :</b> Allergie à : _____ _____ Réaction anaphylactique : _____ Description : _____ _____ Quand : _____ _____ Consultation médicale : _____ _____ Test d'allergie : _____ _____
--

### **À L'ÉCOLE**

<b>Autonomie de l'élève face à son allergie</b>	<b>oui</b>	<b>non</b>	<b>Info transmise</b>
Reconnaît-il ses symptômes ?	_____	_____	_____
Porte-t-il un bracelet ou une chaînette MedicAlert ?	_____	_____	_____
Est-il capable d'utiliser l'Épipen® ou le Twinject ?	_____	_____	_____
S'assure-t-il d'avoir son Épipen® ou son Twinject lors des sorties ?	_____	_____	_____
Est-il capable d'aviser le chauffeur d'autobus scolaire ?	_____	_____	_____
Autres informations :	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

## **MESURES DE PRÉVENTION**

<b>En présence d'une allergie alimentaire</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>	<b>Info transmise</b>
Refuser toute nourriture offerte à l'école			
Éviter le partage d'aliments, d'ustensiles et de contenants			
Se limiter aux aliments apportés de la maison lors des fêtes ou célébrations spéciales			
Se laver les mains			
Éviter de porter les mains à la bouche			
S'informer auprès du personnel de la cafétéria si les aliments contiennent des substances allergènes			
Lire les étiquettes			
Autres informations : _____ _____			

### **EN CPE**

<b>En présence d'une allergie alimentaire au service de garde</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>	<b>Info transmise</b>
N'apporte pas de nourriture de la maison			
L'enfant évite de partager les aliments et ustensiles lors des repas et des collations			
Se lave les mains			
Est au courant de son allergie et l'enseignement est débuté vers un processus d'autonomie			
Porte un bracelet ou une chaîne MedicAlert			

Autres informations : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## ANNEXE IV : Allergie grave - Collecte des données - Suivi

Identification:	No dossier:
Nom :	Prénom :
Date de naissance :            /            /	
année    mois    jour	
Nom de l'école ou du CPE :	

Suivi sur les allergies
Allergie à :
L'enfant a-t-il eu une réaction allergique dans la dernière année?    /__/ oui        /__/ non
Si oui, réaction à quoi et manifestations présentées : _____ _____ _____
Y a-t-il des changements dans l'état de santé de votre enfant : _____ _____ _____
L'enfant porte-t-il un bracelet ou une chaînette «Médic-Alert» ?    /__/ oui        /__/ non
Avez-vous débuté ou poursuivi l'enseignement en regard de l'allergie de votre enfant, ainsi que sur l' ÉpiPen® ou le Twinject ? _____ _____ _____
L'enfant a-t-il constamment près de lui son ÉpiPen® ou le Twinject ?    /__/ oui        /__/ non
Avez-vous des questions ou des besoins de formation : _____ _____ _____

<b>Autres commentaires :</b> _____ _____
---



Centre de santé et de services sociaux  
de Rimouski-Neigette



# ***INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES***

## ***AUX PARENTS SUR LE RISQUE***

## ***DE CHOC ANAPHYLACTIQUE***

## Dès l'apparition des symptômes, questionner l'enfant et demander de l'aide

L'enfant peut présenter un ou plusieurs des symptômes suivants :

**Bouche** : démangeaison et enflure des lèvres, de la langue ou de la bouche, picotement dans la bouche.

**Gorge\*** : démangeaison ou sensation de serrement dans la gorge, enrrouement et toux sèche, difficulté à avaler, changement de la voix.

**Peau** : urticaire, éruption cutanée ou gonflement dans le visage et les extrémités.

**Intestin** : nausées, crampes abdominales, vomissements ou diarrhée.

**Poumon\*** sensation d'étouffement, toux à répétition ou sifflante.

**Cœur\*** : faible pouls, faiblesse, perte de conscience.

**\* Les symptômes peuvent progresser rapidement. C'est pourquoi il est souhaitable d'agir promptement : ADMINISTRER L'ÉpiPen® ou le Twinject.**

## Surveillance du produit - ÉpiPen® ou le Twinject

1.	L'auto-injecteur «ÉpiPen® ou le Twinject » est un dispositif jetable, préchargé et destiné à l'administration d'une seule dose d'adrénaline.
2.	Tenir le dispositif auto-injecteur «ÉpiPen® ou le Twinject » prêt pour un usage en tout temps.
3.	Ne pas exposer à la lumière ou à la grande chaleur. Conserver à la température ambiante entre 15° C et 30° C ou 59° F et 86° F. L'adrénaline est sensible à la lumière et doit être conservée dans son emballage.
4.	Noter la date d'expiration _____ et remplacer avant cette date.
5.	Ne pas utiliser si la solution est colorée ou contient un précipité. Le dispositif auto-injecteur ÉpiPen® ou le Twinject est doté d'une fenêtre-témoin qui permet de voir le contenu périodiquement.

### Les effets secondaires à l'administration de l'ÉpiPen® ou le Twinject

Il est normal et non alarmant d'observer de la pâleur, des tremblements, des battements cardiaques forts et accélérés. Aussi, des nausées et des étourdissements peuvent survenir. La durée des effets secondaires est d'environ 10 minutes. L'efficacité de l'adrénaline est de 30 minutes.

# Auto-injecteurs : Recommandations

## 1. Toujours garder les auto-injecteurs dans un endroit facile d'accès.

Ne pas mettre l'auto-injecteur sous clé tout en le gardant hors de la portée des enfants. Veiller à ce que tous les membres du personnel sachent où les trouver. Toutefois, les personnes à risque d'anaphylaxie devraient avoir leur auto-injecteur sur eux en tout temps.

Vérifier régulièrement les dates de péremption.

## 2. Les enfants faisant preuve d'assez de maturité (généralement vers l'âge de 6 ou 7 ans) doivent avoir leur épinéphrine sur eux.

De façon graduelle et avec les explications sur la médication, l'enfant devrait transporter son auto-injecteur dans une ceinture à la taille ou via un sac ventral. Toutefois, il faut tenir compte du développement de l'enfant et de sa maturité.

Pour les plus jeunes enfants, la surveillance d'un adulte est nécessaire. L'éducatrice ou l'enseignante ayant la responsabilité de l'enfant doit alors savoir où est l'auto-injecteur ou l'avoir envers elle.

Apprendre aux autres élèves et à ses amis que l'auto-injecteur n'est pas un jouet.



# Information sur le Twinject

**Le Twinject est le seul auto-injecteur avec une dose de réserve.**

## **Pourquoi 2 doses ?**

Parce que 35 % des personnes présentant une réaction anaphylactique ont dû avoir recours à une deuxième dose d'adrénaline pour faire disparaître les symptômes. La dose de réserve est disponible à administrer si les symptômes ne sont pas améliorés 10 minutes après la première injection ou si les symptômes réapparaissent. Il est à noter de ne pas administrer plus de deux doses successives d'adrénaline sans être sous surveillance directe d'un médecin.

## **Caractéristiques du Twinject**

- ✓ Facile à utiliser.
- ✓ Coût similaire ou presque à celui d'un épipen.
- ✓ Étui compact et résistant.
- ✓ Offert en format junior et adulte.
- ✓ Deuxième dose à portée de la main.

Source : [www.twinject.ca](http://www.twinject.ca)

