

Protocole pour l'administration d'épinéphrine en cas de réaction allergique de type anaphylactique chez un enfant non connu allergique dans les services de garde éducatifs à l'enfance

1 – Renseignements importants

Les allergies et les intolérances en service de garde éducatif à l'enfance (SGEE) doivent être prises au sérieux afin de diminuer les risques de réaction grave tout en préservant le plaisir d'apprendre, de jouer et de manger. En SGEE, l'intervention auprès des enfants qui présentent une réaction allergique est une responsabilité de l'ensemble du personnel éducateur.

De leur côté, les parents ont la responsabilité d'aviser le SGEE de la présence d'allergies chez leur enfant et de fournir un dispositif d'administration d'épinéphrine pour enfants (DAEE) valide et identifié au nom de leur enfant, si l'allergie est connue.

Il peut toutefois survenir des situations où un enfant réagit pour la première fois à un allergène qui n'était pas connu. À cette fin, le SGEE doit disposer d'un protocole lui permettant de recourir à un DAEE d'urgence, soit un DAEE non assigné à un enfant spécifique.

L'épinéphrine (ou adrénaline) est le traitement de première ligne dans le traitement d'urgence des réactions allergiques de type anaphylactique. Les DAEE sont conçus uniquement comme un traitement de soutien d'urgence et ne doivent pas être considérés comme un substitut aux soins médicaux ou hospitaliers ni utilisés à cette fin.

2 – Règles de base à respecter

L'article 20 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance (RSGEE) précise que le titulaire d'un permis de SGEE doit s'assurer que chaque membre de son personnel de garde est titulaire d'un certificat attestant la réussite d'un cours de secourisme adapté à la petite enfance qui satisfait aux conditions prévues à la section 1.1 du chapitre IV du RSGEE. Cette exigence s'applique également à tout responsable de service de garde éducatif en milieu familial, ainsi qu'à son assistante et à sa remplaçante occasionnelle, le cas échéant (articles 51, 54 et 82).

Notons qu'en vertu de l'article 3 du Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence, même sans formation, **toute personne peut administrer de l'adrénaline lors d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique à l'aide d'un dispositif auto-injecteur**, en l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier.

L'article 2 de la Charte des droits et libertés de la personne indique également que tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours et que **toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours**, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable.

Donc, si un enfant sans allergie connue présente une réaction allergique de type anaphylactique lors de sa présence au SGEE, tout adulte en sa présence doit lui administrer de l'épinéphrine sans attendre.

3 – Ce qu'il faut savoir

1. DÉFINITIONS

- **Allergie à risque d'anaphylaxie** : réaction potentiellement mortelle, causée notamment par la consommation d'aliments ou de médicaments, ou par des piqûres d'insectes. Il arrive aussi, bien que rarement, qu'une activité physique intense ou prolongée déclenche une réaction anaphylactique, après qu'un aliment particulier, normalement inoffensif, a été consommé. Chez certaines personnes, une activité physique intense ou prolongée peut, à elle seule, provoquer la réaction.
- **Réaction anaphylactique** : réaction allergique grave causée par des stimuli décrits plus haut. Il s'agit d'un état de choc défini comme une réaction systémique potentiellement mortelle qui affecte au moins deux systèmes de l'organisme, ou qui provoque une chute soudaine de la pression artérielle.
- **Réaction biphasique** : réaction allergique qui s'est initialement résolue et qui survient une deuxième fois à l'intérieur de 24 heures.
- **Angioœdème** : réaction de gonflement de zones de tissu sous la peau, touchant parfois le visage et la gorge.

2. PRINCIPAUX DÉCLENCHEURS DE L'ANAPHYLAXIE

- **Alimentaires** : arachides, noix, lait, oeufs, poissons, crustacés, mollusques, graines de sésame, soya, blé, etc.
- **Insectes piqueurs** : abeilles, guêpes, frelons, bourdons, fourmis, etc.
- **Médicaments** : antibiotiques, acide acétylsalicylique (aspirine), anti-inflammatoires non stéroïdiens (ex. ibuprofène, naproxène), anesthésiants locaux (ex. xylocaïne), iode, etc.

3 – Ce qu'il faut savoir (suite)

3. LOCALISATION DES DISPOSITIFS D'ADMINISTRATION D'ÉPINÉPHRINE POUR ENFANTS D'URGENCE

Les DAEE doivent toujours être entreposés dans un endroit hors de portée des enfants, mais accessible en tout temps et connu de tous les membres du personnel. Le DAEE d'urgence (non assigné à un enfant en particulier) doit être entreposé dans une trousse de premiers soins. **Il ne doit jamais être placé sous clé, car il doit être rapidement accessible en situation d'urgence.**

4. PÉREMPTION

Les DAEE sont des médicaments qui contiennent une substance liquide, sensible à la lumière, et qui affichent une date de péremption. Il est important de remplacer les DAEE lorsqu'ils sont périmés, en les rapportant à la pharmacie. Pour faciliter cette gestion, des ressources sont disponibles. À titre d'exemples, les pharmaciens peuvent faire des rappels à leurs clients. Le site Internet d'EpiPenMC fournit également un service de rappel (**Service de rappel des dates de péremption d'EpiPenMD**). Si le DAEE périmé ne peut être remplacé temporairement pour des raisons hors du contrôle du SGEE, notez qu'il est tout de même recommandé de le conserver en cas d'urgence et de l'utiliser dans cette situation. Une fois remplacé, le SGEE doit disposer du DAEE périmé de manière sécuritaire.

À NOTER

L'administration du DAEE devrait toujours être effectuée lorsqu'un adulte a des motifs de croire que c'est indiqué. Il est beaucoup plus dangereux de ne pas traiter une réaction allergique de type anaphylactique que d'administrer l'épinéphrine, et ce, même si la situation ne nécessitait pas une telle intervention. Toutefois, comme tout médicament, l'épinéphrine peut causer certains effets indésirables mineurs, notamment de la rougeur ou de la pâleur, des tremblements, ou des étourdissements.

4 – Situations dans lesquelles l'épinéphrine doit être administrée

Toute personne intervenant en SGEE qui suspecte une allergie de type anaphylactique chez un enfant doit administrer le DAEE :

- si elle sait que l'enfant a déjà fait une réaction allergique anaphylactique dans les 24 dernières heures (réaction biphasique);
- OU
- si l'enfant a été en contact avec un allergène connu ou suspecté dans les 4 heures précédant le début des signes et des symptômes;

ET

- que l'enfant présente UN symptôme du tableau 1 ou DEUX symptômes du tableau 2.

Tableau 1 – Symptômes graves

SYSTÈME	SYMPTÔMES
Poumon	Essoufflement, respiration sifflante, toux persistante
Coeur	Pâleur, peau bleutée, faiblesse, pouls faible, étourdissements
Gorge	Serrement, voix rauque, difficultés à respirer, difficultés à avaler
Bouche	Enflure marquée de la langue et/ou des lèvres
Peau	Urticaire importante sur le corps, rougeur répandue, enflure des paupières et/ou du reste du visage

OU

Tableau 2 – Symptômes légers (combinaison de deux systèmes)

SYSTÈME	SYMPTÔMES
Nez et yeux (système respiratoire)	Nez : éternuements, écoulements, démangeaisons Yeux : démangeaisons, écoulements
Peau	Urticaire légère, démangeaisons légères (bouche, etc.)
Système digestif	Faible nausée, inconfort

Source : Allergies Québec, [Quand utiliser l'auto-injecteur d'épinéphrine](#).

Veuillez consulter l'**annexe I** pour la liste complète des symptômes.

4 – Situations dans lesquelles l'épinéphrine doit être administrée (suite)

Dosage

Les DAEE se présentent habituellement en deux dosages : 0,15 mg pour les enfants de moins de 25 kg et 0,3 mg pour les enfants et les adultes ayant un poids supérieur à 25 kg. **Notez que même si un enfant devrait idéalement recevoir la dose de 0,3 mg, il est tout à fait approprié de lui administrer le DAEE contenant 0,15 mg si c'est le seul dosage disponible au service de garde à ce moment, et inversement.**

À NOTER

Bien qu'il ne soit pas obligatoire de le faire, il est de bonne pratique de se procurer les deux doses disponibles du DAEE.

Administration

1. Administrer l'épinéphrine d'urgence en suivant la technique enseignée avec l'injection dans la cuisse (voir l'**annexe II**);
2. Appeler le 9-1-1 ou demander à un adulte à proximité de le faire, puis suivre les indications;
3. Observer l'évolution des signes et des symptômes et poursuivre les soins appropriés en fonction de ce qui est observé jusqu'à l'arrivée des ambulanciers;
4. Évaluer l'état de l'enfant toutes les 5 minutes. En cas de détérioration des symptômes de l'enfant et selon les consignes du répartiteur du 9-1-1, une autre dose d'épinéphrine pourrait être à administrer en fonction des symptômes présents;
5. Remplir la fiche de communication avec les techniciens ambulanciers paramédicaux (voir l'**annexe IV**) et la leur remettre avec le DAEE utilisé, s'il n'est pas possible d'en disposer de façon sécuritaire au SGEE;
6. Informer le parent de l'enfant.

5 – Signature de confirmation de la lecture du document

Je, _____, confirme avoir pris connaissance du document et en avoir compris le propos.
(Nom en lettres moulées)

Signature du parent

Date (AAAA-MM-JJ)

*** Aucune autorisation parentale n'est requise.**

Votre signature au présent protocole est simplement pour confirmer la prise de connaissance du document.

ANNEXE I

Symptômes d'allergie ou d'anaphylaxie à surveiller

Signes et symptômes associés aux réactions anaphylactiques	
SYSTÈME	SIGNES ET SYMPTÔMES
Respiratoire	Dyspnée (difficulté respiratoire), respiration bruyante (respiration sifflante ou stridor), utilisation des muscles accessoires respiratoires (tirage), arrêt respiratoire, hypersécrétion de mucus, sensation d'étouffement, toux persistante, voix rauque (dysphonie) et modifications des pleurs chez les jeunes enfants.
Cardiovasculaire	Pouls rapide (tachycardie) pouvant devenir faible, retour capillaire augmenté > 2 sec, absence de pouls radial ou hypotension artérielle (tardif en pédiatrie), pâleur, sueurs froides (diaphorèse), faiblesse, altération du niveau de conscience, perte de conscience (syncope), étourdissements, anxiété, sensation de mort imminente et arrêt cardiorespiratoire (ACR).
Gastro-intestinal	Nausées ou vomissements, douleurs ou crampes abdominales et diarrhée.
Atteinte cutanée ou des muqueuses	Plaques (urticaire), prurit, démangeaisons, rougeurs, angioœdème (prurit, œdème de la luette ou la langue, dysphonie, odynophagie, œdème palpébral).

Source : Santé Québec, Intervention auprès des personnes victimes d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique, p. 11.

ANNEXE II

Modèle d'utilisation de l'EpiPenMC

 BLEU VERS LE PLAFOND 1 • Saisissez l'auto-injecteur, le bout orange pointant vers le bas. • Enlevez le bouchon de sécurité bleu en le tirant tout droit – ne le pliez pas et ne le tordez pas.	 ORANGE POUR L'INJECTION 2 • Placez le bout orange contre le milieu de la cuisse externe. • Poussez fort contre la jambe jusqu'à ce que vous entendiez un « pop » qui signale le début de l'injection. • Tenez l'autoinjecteur en place pendant 3 secondes complètes.
--	---

Source : EpiPen.ca, [Comment utilise-t-on l'auto-injecteur EpiPenMD?](#)

ANNEXE III

Modèle de rapport d'accident, de blessure ou de réaction allergique

1. Un rapport peut être rédigé si un enfant a un accident, se blesse ou a une réaction allergique durant la prestation de garde.
2. Vous pouvez conserver une copie au dossier de l'enfant.

Nom du prestataire de service de garde éducatif à l'enfance : _____

Nom du membre du personnel de garde : _____
(qui était présent au moment de l'accident, de la blessure ou de la réaction allergique)

Nom de l'enfant : _____

Date à laquelle l'enfant a eu un accident, s'est blessé ou a eu une réaction allergique : _____ Heure : _____

Au besoin, communication téléphonique avec le parent à la suite de l'accident, de la blessure ou de la réaction allergique :

☐ Non, le présent rapport lui sera remis

☐ Oui

Date : _____ et heure : _____

Description de l'accident, de la blessure ou de la réaction allergique :

(Vous pouvez également vous servir du dessin ci-bas pour indiquer l'emplacement de la blessure et de la réaction allergique.)

Dans quelles circonstances l'enfant a-t-il eu un accident, s'est-il blessé ou a-t-il présenté une réaction allergique :

Témoin de l'incident, s'il y a lieu : _____

Lieu de l'incident : _____

Quels soins ont été administrés à l'enfant? :

Nom de la personne ayant administré les soins : _____

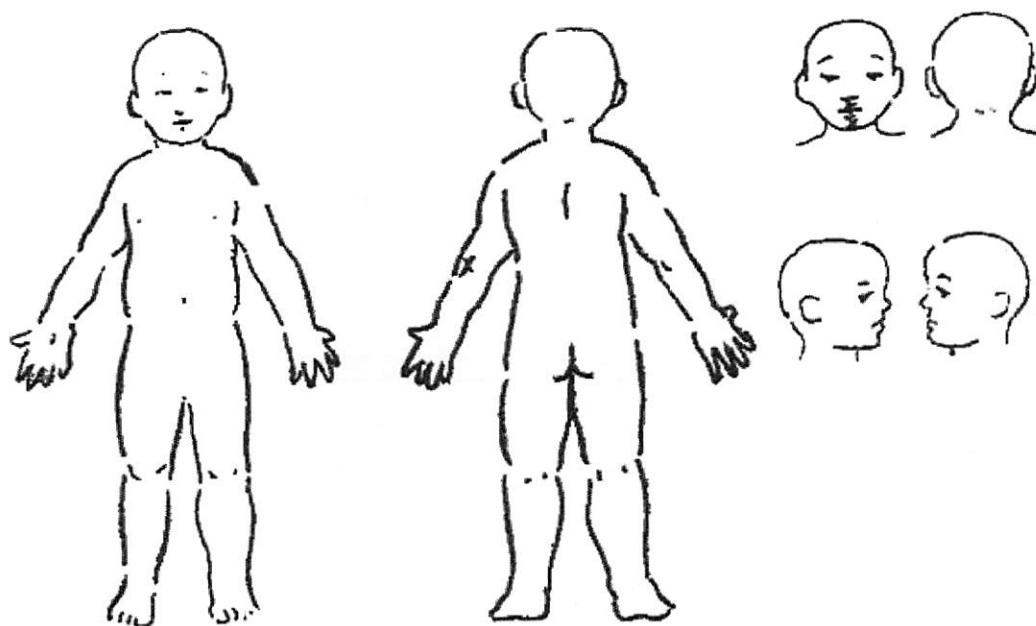
Est-ce que des mesures additionnelles ont été prises (ex. envoi à l'hôpital, chez le médecin, chez lui)? :

☐ Non

☐ Oui, lesquelles : _____

Autres commentaires :

ANNEXE III (suite)



Signature du prestataire de service de garde éducatif à l'enfance

Date (AAAA-MM-JJ)

Signature du parent

Date (AAAA-MM-JJ)

ANNEXE IV

Modèle d'une fiche de communication avec les techniciens ambulanciers paramédicaux

Réaction allergique

Raison de l'administration de l'auto-injecteur d'épinéphrine :

Nombre d'injections : _____

Date d'administration : _____

Heure(s) d'administration : _____

Autre information pertinente. Par exemple, sur la stabilisation ou la dégradation des signes vitaux, sur les effets indésirables occasionnés par le médicament :

Autre type de blessure

Endroit de la blessure :

Est-ce qu'un médicament a été administré :

☐ Non

☐ Oui

Si oui, quel médicament a été administré : _____ et quel était le dosage : _____

Date d'administration : _____

Heure(s) d'administration : _____

Autre information pertinente. Par exemple, sur la stabilisation ou la dégradation des symptômes :