

Information concernant

l'anaphylaxie

Sixième édition

**Ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu
et
Santé Î.-P.-É.**

Le 19 août 2020

Santé Î.-P.-É.
Un système de santé unique



L'information que renferme le présent manuel a été adaptée de
L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux, 3^e édition, révisée
© Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique, 2005-2016

https://foodallergycanada.ca/wp-content/uploads/Lanaphylaxie-a-lecole-et-dans-dautres-milieux-3e-edition-revisee_a.pdf

Veuillez prendre note de la Directive ministérielle n° MD 2020-07 intitulée *Mesures à adopter en présence d'allergies constituant un danger de mort*. (Voir l'Annexe 8)

Table des matières

Introduction	5
Définition de l’anaphylaxie	6
Symptômes du choc anaphylactique.....	6
Mesures de prévention et de prise en charge	6
Auto-injecteurs d’épinéphrine (EpiPen ^{MD}) – Administration, entreposage et emplacement	9
Administration	9
Entreposage des auto-injecteurs d’épinéphrine (EpiPen ^{MD}) dans l’école	9
Emplacement	9
Mode d’emploi des auto-injecteurs d’épinéphrine (EpiPen ^{MD})	Error! Bookmark not defined.
Allergie aux arachides et au beurre d’arachides	11
Allergie aux insectes.....	12
Autres allergènes	12
Intervention en cas de réaction anaphylactique – Gestion d’urgence de l’anaphylaxie.....	13
RESPONSABILITÉS	14
École	14
Parents	15
Direction de l’école	16
Infirmière de la santé publique	17
Ministère de l’Éducation et de l’Apprentissage continu	18
<i>Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves (Annexe 2).....</i>	19
<i>Formulaire d’alerte à une allergie grave (Annexe 3)</i>	19
Lettre aux parents concernant les écoles sécuritaires pour les personnes allergiques aux arachides (Annexe 4).....	20
Suggestions pour des dîners sans noix ni arachides (Annexe 5).....	20
Parents ayant des enfants sujets au choc anaphylactique et ne se conformant pas au programme	20
Révision annuelle du <i>Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves</i> (Annexe 6)	21
Annexe 1	22
Annexe 2.....	24
Annexe 3.....	26
Annexe 4.....	27

Annexe 5.....	29
SUGGESTIONS POUR DES DÎNERS SANS NOIX NI ARACHIDES.....	29
Annexe 6.....	31
Annexe 7.....	32
Annexe 8.....	33
Sites utiles.....	36

Avant-propos

L'anaphylaxie est la forme la plus grave de réaction allergique; quand un élève présente des symptômes d'allergie alimentaire, il est important d'agir vite afin d'en prévenir l'aggravation, voire la mort, dans de rares cas. Un plan d'urgence pour l'anaphylaxie coordonné prévient les contacts des élèves avec les allergènes connus, dans un premier temps, puis permet une intervention rapide et cohérente en cas d'exposition involontaire pouvant entraîner un choc anaphylactique. Quand les enfants, les parents, le personnel des écoles et les membres de la collectivité collaborent afin de garder nos écoles sécuritaires pour *tous* les élèves ayant des allergies alimentaires, on peut éviter des conséquences néfastes.

Les allergies graves provoquent beaucoup d'anxiété chez toutes les personnes concernées; c'est pourquoi il importe d'établir une stratégie pour en minimiser les risques, car un choc anaphylactique peut survenir en milieu scolaire. Les parents ont besoin de savoir que les enseignants et les autres membres du personnel de l'école ont les connaissances et les compétences requises pour gérer les urgences constituant un danger de mort. Apprendre à connaître les symptômes courants, les mesures de prévention et les traitements contribue à atténuer les appréhensions, en plus d'accroître la capacité d'appliquer les protocoles d'urgence au besoin. **Mais surtout, il est important de « Penser VITE » (savoir que les symptômes peuvent toucher le visage, la respiration, l'estomac et tout le corps) et de passer à l'ACTION rapidement en administrant de l'épinéphrine au premier signe de réaction.**

Pour de plus amples renseignements, consultez

<https://allergiesalimentairescanada.ca/ressources-professionnelles/enseignants/ecole-primaire-et-secondaire/>.

Bien entendu, dans certaines situations, des ajustements doivent être apportés à ces protocoles, ou les enfants reçoivent des directives différentes de celles énoncées dans le présent manuel. Les communications entre les parents et les administrateurs en vue de concevoir les plans d'intervention d'urgence sont essentielles. Au besoin, on peut faire appel à la directrice médicale du Centre d'éducation sur l'asthme pour arbitrer le processus d'établissement des protocoles en temps opportun et à des fins pratiques.

J'aimerais remercier toutes les personnes qui ont participé à l'élaboration et à la diffusion de ce manuel, et féliciter le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu et Santé Î.-P.-É. pour leur approche proactive afin de favoriser la création d'un milieu sécuritaire pour nos enfants.

D^{re} Jill Starkes, MD, M.Sc., FRCPC

Pédiatre consultante, Hôpital Queen Elizabeth (Charlottetown)

Directrice médicale, Centre d'éducation sur l'asthme Dr. Patrick Gill

Introduction

On estime que jusqu'à 2 % de la population canadienne présentent des risques de choc anaphylactique en raison d'une allergie à des aliments ou à des insectes, ce qui représente environ 700 000 personnes.

L'épinéphrine (adrénaline) en est le principal traitement, et elle doit être administrée rapidement. L'injection rapide d'épinéphrine est presque toujours efficace dans le traitement d'un choc anaphylactique, tandis que son administration tardive entraîne de mauvais résultats, y compris la mort.

L'épinéphrine peut être administrée au moyen d'un auto-injecteur (EpiPen^{MD}) par un membre du personnel non médical, ayant très peu de formation à cet égard.

L'information que renferme le présent manuel a pour but d'aider le personnel des écoles à élaborer des stratégies de prise en charge des élèves qui ont déjà eu une réaction allergique grave et qui sont à risque d'en avoir d'autres.

Définition de l'anaphylaxie

L'anaphylaxie est un état d'hypersensibilité qui entraîne une réaction allergique grave et rapide constituant un danger de mort et touchant des systèmes d'organes. Les déclencheurs (allergènes) courants des chocs anaphylactiques sont les aliments, les piqûres d'insectes, les médicaments ou le latex. Dans de rares cas, l'exercice peut en être le déclencheur.

Symptômes du choc anaphylactique

Les symptômes d'une réaction allergique grave peuvent apparaître dans les minutes qui suivent l'exposition à un allergène; l'un ou l'autre des symptômes suivants ou une combinaison de ceux-ci peut être un signe de réaction anaphylactique.

Voici quelques-uns des symptômes :

- **Système cutané** (peau) : Urticaire, enflure (visage, lèvres ou langue), démangeaisons, chaleurs ou rougeurs
- **Système respiratoire** (voies respiratoires) : Toux, respiration sifflante, essoufflement, douleurs à la poitrine, serrement de la poitrine ou de la gorge, voix rauque, congestion nasale ou symptômes semblables au rhume des foins (démangeaisons et écoulements nasaux et larmolement ou éternuements) ou difficulté à avaler
- **Système gastro-intestinal** (abdomen) : Nausées, douleurs ou crampes, vomissements ou diarrhée
- **Système cardiovasculaire** (cœur) : Pâleur anormale, peau bleutée, pouls faible, évanouissement, étourdissements, vertiges ou état de choc
- **Autres symptômes** : Anxiété, sentiment d'oppression ou de catastrophe imminente, maux de tête, crampes utérines, goût métallique ou difficulté à parler

L'administration de l'épinéphrine au moyen d'un auto-injecteur (EpiPen^{MD}) s'impose immédiatement lorsqu'un élève sujet au choc anaphylactique présente l'un ou l'autre des symptômes susmentionnés à la suite de l'exposition à un allergène particulier.

En raison de l'imprévisibilité des réactions, il faut toujours prendre au sérieux les premiers symptômes, surtout si la personne a déjà eu une réaction anaphylactique. Les symptômes les plus dangereux d'une réaction allergique sont les difficultés respiratoires causées par l'enflure des voies respiratoires (p. ex. une grave crise d'asthme) ou les chutes de tension artérielle, signalées par des étourdissements, des vertiges, une faiblesse ou l'évanouissement.

Mesures de prévention et de prise en charge

Lorsqu'un parent signale que son enfant peut développer de graves réactions allergiques, et que cet état est confirmé par un médecin, la direction de l'école doit veiller à coordonner l'élaboration des procédures nécessaires pour assurer la sécurité de l'élève. Un plan de prévention visant à réduire au minimum l'exposition de l'élève à la substance allergène doit être dressé. Ce plan doit être adapté à la maturité et à la fiabilité de l'élève.

L'application des mesures de prévention suivantes est recommandée afin de réduire les risques d'exposition des élèves ayant des allergies alimentaires :

1. Il est fortement recommandé que des adultes supervisent les jeunes enfants pendant qu'ils mangent; autant que possible, les enfants doivent manger dans une aire désignée afin de minimiser les risques de contamination croisée.
2. Les administrateurs, les parents et le personnel de la cafétéria doivent travailler en étroite collaboration pour s'assurer que les aliments servis au dîner et aux collations respectent les politiques alimentaires.
3. Organiser des programmes d'information des camarades de classe, des parents et du personnel sur les mesures importantes de prévention des allergènes – comme se laver les mains avant de manger et après, et ne pas envoyer de produits de l'arachide lors des activités scolaires.
4. Tous les enfants doivent être incités à respecter la consigne « pas de nourriture » pendant le trajet quotidien à bord de l'autobus scolaire.
5. Les enfants à risque doivent se laver les mains à l'eau savonneuse avant et après avoir mangé.
6. Mettre en œuvre une politique interdisant le partage. Les personnes allergiques ne doivent pas partager d'aliments, d'ustensiles ou de contenants. Il faut les inciter à placer leur nourriture sur une serviette de table, du papier ciré ou un napperon.
7. Les enfants à risque doivent porter une pièce d'identité médicale (comme un bracelet MedicAlert^{MD}) identifiant clairement leur allergie. Le programme *Aucun enfant oublié*^{MD}, offert par la MedicAlert Foundation Canada, fournit gratuitement un identifiant et un forfait de service MedicAlert aux enfants admissibles âgés de 4 à 14 ans.
8. Inciter les enfants allergiques, habituellement vers l'âge de 6 ou 7 ans, à garder sur eux un auto-injecteur d'épinéphrine (EpiPen^{MD}), et conserver un auto-injecteur à l'école.
9. Désigner les écoles primaires et consolidées où un enfant est à risque des milieux scolaires sécuritaires pour les personnes allergiques.
10. Les écoles intermédiaires et secondaires où un élève est allergique doivent être désignées des zones sécuritaires pour les personnes allergiques.
11. Les aliments à risque élevé doivent être évités dans les cours d'économie familiale dans les écoles où un enfant est à risque.
12. Les bancs, les planchers et surtout les tables doivent être nettoyés adéquatement. À la fin de la journée et après chaque activité en soirée ou la fin de semaine, la cafétéria doit être nettoyée en profondeur.

13. Dans les écoles primaires et consolidées, lorsqu'un enfant est allergique, demander aux parents de ne pas envoyer d'arachides, de beurre d'arachides ni tout autre produit contenant des arachides ou de l'huile d'arachides.
14. Déconseiller aux élèves de manger dans la cour de récréation, dans les corridors, dans l'autobus ou à tout autre endroit fréquenté par un élève allergique.
15. La direction de l'école, les parents et le personnel du service alimentaire doivent travailler en étroite collaboration pour s'assurer d'être au courant de la présence d'enfants à risque de choc anaphylactique.
16. Envisager d'installer un auto-injecteur d'épinéphrine dans la cafétéria des écoles intermédiaires et secondaires.
17. Mettre un cellulaire à la disposition des enseignants pendant les activités à l'extérieur de l'école.
18. Tout le personnel scolaire à l'école pendant les heures où des enfants à risque pourraient être présents doit connaître les enfants qui sont allergiques à une substance pouvant déclencher une réaction anaphylactique et être prêt à les traiter conformément au protocole d'intervention d'urgence. Il doit avoir facilement accès aux renseignements concernant les enfants ayant des allergies constituant un danger de mort.
19. Les enseignants doivent revoir le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* de l'enfant avant les excursions.
20. Le répertoire des élèves à risque doit être facilement accessible. Des mesures doivent être prises pour informer les enseignants suppléants et les autres membres du personnel occasionnels de la présence d'un élève sujet au choc anaphylactique et des responsabilités qui pourraient leur incomber à cet égard.
21. Des affiches décrivant les symptômes de choc anaphylactique et les directives d'administration de l'épinéphrine au moyen d'un auto-injecteur doivent être placées à des endroits pertinents, comme la salle de classe d'un enfant allergique, la salle du personnel et la cafétéria. (Ces affiches sont disponibles sur le site Web d'Epi-Pen.)
22. Deux auto-injecteurs d'épinéphrine doivent être disponibles durant les excursions, au cas où une deuxième dose serait nécessaire.
23. Les désinfectants antibactériens ne sont pas aussi efficaces que le savon et l'eau pour éliminer les résidus de beurre d'arachides sur les mains.

Auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD}) – Administration, entreposage et emplacement

Administration

L'épinéphrine neutralise rapidement les effets d'une réaction grave en réduisant l'enflure de la gorge, en ouvrant les voies respiratoires et en stabilisant la tension artérielle. En général, on constate des signes d'amélioration en quelques minutes. Administrer une deuxième dose d'épinéphrine aussi rapidement que 5 minutes après l'injection de la première dose si les symptômes s'aggravent ou ne s'améliorent pas (idéalement dans l'autre cuisse).

Les auto-injecteurs d'épinéphrine sont offerts en 2 concentrations :

- Auto-injecteur EpiPen^{MD} Jr (0,15 mg) pour les élèves qui pèsent de 10 kg à 25 kg (de 22 lb à 55 lb)
- Auto-injecteur EpiPen^{MD} (0,3 mg) pour les élèves qui pèsent plus de 25 kg (55 lb)

Les antihistaminiques (p. ex. Benadryl^{MD}, Aeries^{MD} et Reactine^{MD}) ne peuvent pas remplacer un auto-injecteur d'épinéphrine dans le traitement d'un choc anaphylactique.

Aucune personne en choc anaphylactique ne peut être entièrement responsable de l'administration d'épinéphrine. Ainsi, tout le personnel de bureau, d'enseignement et administratif (y compris les conducteurs d'autobus et le personnel de la cafétéria) doit suivre un atelier sur l'utilisation de ce médicament de même que sur l'identification des symptômes possibles de choc anaphylactique.

Entreposage des auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD}) dans l'école

- Entreposer les auto-injecteurs à un endroit sombre et frais, à une température ambiante de 15 à 25 °C.
- Ne pas réfrigérer.
- Ranger les auto-injecteurs dans un endroit facile d'accès et sûr, mais non verrouillé.
- Inscire clairement les dates de péremption et les vérifier à intervalles réguliers.
- Les enfants doivent garder sur eux leur propre auto-injecteur d'épinéphrine.

Emplacement

Les auto-injecteurs d'épinéphrine fournis par le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu doivent être entreposés à un endroit facile d'accès dans l'école en cas d'urgence. Tous les membres du personnel et fournisseurs de soins doivent en connaître l'emplacement. Lorsqu'une excursion est prévue, l'enseignant responsable doit apporter un auto-injecteur d'épinéphrine de l'école, et ce, même si l'élève en garde un sur lui. En raison de problèmes liés à l'entreposage, le Ministère ne peut pas fournir d'auto-injecteurs d'épinéphrine dans les autobus scolaires. Il incombe aux parents de procurer à l'élève un auto-injecteur d'épinéphrine non périmé qui peut être utilisé à l'école ainsi que dans l'autobus. Les enfants qui en ont la maturité (en général vers 6 ou 7 ans) doivent garder sur eux leur propre auto-injecteur d'épinéphrine.

Consulter les fiches d'information qui suivent pour le mode d'emploi des auto-injecteurs d'épinéphrine.

Bleu vers le plafond. Orange pour l'injection.

Mode d'emploi des auto-injecteurs EpiPen^{MD} et EpiPen^{MD} Jr

Retirez l'auto-injecteur EpiPen^{MD} de son tube de rangement et suivez les deux étapes faciles suivantes :



Bleu vers le plafond.

- Tenez l'auto-injecteur fermement, 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.

- Avec un mouvement de balancement, poussez fermement le bout orange dans le côté extérieur de la cuisse jusqu'à ce que vous entendiez un « clic ».
- Retenez l'auto-injecteur sur la cuisse pendant plusieurs secondes.



Couvre-aiguille intégré

- Le couvre-aiguille orange s'étend automatiquement après l'injection pour couvrir l'aiguille et assurer que celle-ci n'est jamais exposée.

Après l'administration, vous devez consulter un médecin immédiatement ou vous rendre à l'urgence. Durant les 48 heures suivantes, vous devez demeurer à proximité d'un établissement de santé ou d'un endroit d'où vous pourrez au besoin composer le 911.



Éprouvé depuis plus de 25 ans.

Allergie aux arachides et au beurre d'arachides

Les enfants allergiques aux arachides et aux produits de l'arachide ont besoin de plans de prévention et de prise en charge très rigoureux. Les arachides et les produits de l'arachide provoquent habituellement des réactions plus graves que les autres aliments. Par conséquent, il faut imposer des mesures de contrôle rigoureuses contre l'exposition aux arachides.

Il est important que l'école mette en œuvre **une politique d'école sécuritaire pour les personnes allergiques aux arachides et produits de l'arachide** pour la sécurité des élèves qui sont allergiques à ces substances. Il est aussi important d'aviser tous les parents, élèves et membres du personnel de l'école des raisons de cette politique. Il peut être difficile d'obtenir la collaboration de tous si on ne les sensibilise pas d'abord à la gravité de la situation et aux raisons justifiant cette politique. Toutefois, il ne faut pas mettre en œuvre une politique d'école sécuritaire pour les personnes allergiques aux arachides quand ce n'est pas nécessaire. Il est recommandé de demander l'avis du médecin de l'élève ou encore de la directrice médicale du Centre d'éducation sur l'asthme Dr. Patrick Gill quand le diagnostic est incertain.

Il faut offrir une séance d'information à tous les parents sur les dangers des réactions anaphylactiques et demander leur collaboration dans la prévention de ces réactions constituant un danger de mort. De petites quantités résiduelles de produits de l'arachide, comme du beurre d'arachides, peuvent contaminer les surfaces, les poignées de porte et les abreuvoirs, entre autres, sans qu'on s'en rende compte. L'application d'une politique d'école sécuritaire pour les personnes allergiques aux arachides constitue donc l'approche la plus sûre dans les écoles primaires. Au besoin, une école peut se désigner sécuritaire pour les personnes allergiques à d'autres aliments pouvant déclencher des réactions anaphylactiques, ce qui peut comprendre, entre autres, les bananes, les œufs, les kiwis et les fruits de mer. Cette décision est prise par l'école dont un élève est à risque de choc anaphylactique. La direction de l'école est responsable de la communication de toute restriction alimentaire aux élèves et aux parents et tuteurs.

Quand la directrice médicale du Centre d'éducation sur l'asthme Dr. Patrick Gill dispose d'une preuve raisonnable de l'allergie aux arachides d'un élève de l'école et que celle-ci n'est pas désignée sécuritaire pour les personnes allergiques aux arachides, elle peut recommander que l'école soit ainsi désignée au ministre de l'Éducation et de l'Apprentissage continu et à l'autorité compétente en éducation.

Dans certaines circonstances, la direction peut opter pour une politique de zone (limitée à une partie de l'école) sécuritaire pour les personnes allergiques aux arachides. L'application d'une telle politique peut être recommandée en cas de diagnostic incertain, en l'attente des résultats d'autres tests subis par l'élève ou si l'élève n'a accès qu'à certains endroits dans l'école.

Allergie aux insectes

Les risques de piqûres d'insectes sont plus élevés pendant la saison chaude. Voici quelques lignes directrices générales afin de réduire les risques d'exposition aux piqûres d'insectes :

1. Garder les poubelles des aires de jeu fermées à l'aide d'un couvercle bien ajusté.
2. Envisager de limiter la consommation d'aliments aux zones désignées à cette fin dans l'école; cela permet une supervision plus étroite, réduit le nettoyage de la cour d'école et contribue à réduire la présence d'insectes piqueurs.
3. Faire déplacer ou détruire, selon le cas, les nids d'insectes par des spécialistes.
4. Les personnes allergiques aux insectes piqueurs doivent respecter les lignes directrices suivantes :
 - Toujours garder sur elles leur auto-injecteur d'épinéphrine (EpiPen^{MD}) en saison.
 - Rester loin des endroits fréquentés par les insectes piqueurs, comme les jardins, les haies, les arbres fruitiers et les poubelles.
 - Porter des vêtements de couleur pâle (les insectes sont attirés par les couleurs vives) et éviter de porter des vêtements amples et de laisser leurs cheveux longs détachés, car un insecte pourrait s'y prendre.
 - Porter des chaussures fermées au lieu des sandales pendant la saison chaude. Éviter de rester nu-pieds.
 - Éviter les substances qui attirent les insectes, comme les parfums, les eaux de toilette et les écrans solaires, cosmétiques, fixatifs et déodorants très parfumés.
 - Utiliser des verres pour boire plutôt que des canettes ou bouteilles, car des insectes peuvent s'y cacher. Utiliser une paille pour boire dehors.
 - Consulter un allergologue pour déterminer si l'immunothérapie, un traitement de désensibilisation très efficace, leur convient.

Autres allergènes

Les réactions aux médicaments, à l'exercice, au latex et dont la cause n'est pas connue (c.-à-d. idiopathiques) sont rares en milieu scolaire. Le traitement des enfants ayant ces allergies doit être personnalisé en fonction des discussions avec les parents, les médecins et le personnel de l'école. Appliquer les procédures de gestion d'urgence de l'anaphylaxie, à la page 13.

Intervention en cas de réaction anaphylactique – Gestion d'urgence de l'anaphylaxie

Les symptômes de choc anaphylactique touchent habituellement au moins deux des systèmes suivants : cutané, respiratoire, gastro-intestinal et cardiovasculaire. Par contre, le choc anaphylactique peut également se manifester seulement par une chute de tension artérielle (système cardiovasculaire). Les difficultés respiratoires et les chutes de tension artérielle sont les symptômes les plus dangereux et peuvent entraîner la mort en l'absence de soins.

- **Système cutané** (peau) : Urticaire, enflure (visage, lèvres ou langue), démangeaisons, chaleurs ou rougeurs
- **Système respiratoire** (voies respiratoires) : Toux, respiration sifflante, essoufflement, douleurs à la poitrine, serrement de la poitrine ou de la gorge, voix rauque, congestion nasale ou symptômes semblables au rhume des foins (démangeaisons et écoulements nasaux et larmolement ou éternuements) ou difficulté à avaler
- **Système gastro-intestinal** (abdomen) : Nausées, douleurs ou crampes, vomissements ou diarrhée
- **Système cardiovasculaire** (cœur) : Pâleur anormale, peau bleutée, pouls faible, évanouissement, étourdissements, vertiges ou état de choc
- **Autres symptômes** : Anxiété, sentiment d'oppression ou de catastrophe imminente, maux de tête, crampes utérines ou goût métallique

La personne présente des symptômes de réaction allergique (anaphylactique) constituant un danger de mort.

Appliquer immédiatement le protocole d'urgence en cinq étapes :

1. Administrer l'épinéphrine (p. ex. auto-injecteur EpiPen^{MD}) au premier signe de réaction anaphylactique confirmée ou soupçonnée.
2. Composer le 9-1-1 ou téléphoner aux services d'urgence médicale locaux pour signaler que quelqu'un a une réaction allergique constituant un danger de mort.
3. Administrer une deuxième dose d'épinéphrine aussi rapidement que 5 minutes après l'injection de la première dose si les symptômes ne s'améliorent pas.
4. Amener immédiatement la personne à l'hôpital le plus proche (idéalement en ambulance), même si les symptômes sont bénins ou se sont résorbés. Les symptômes peuvent s'aggraver ou revenir, même après l'administration du traitement adéquat. La personne doit rester en observation à l'hôpital pendant une période appropriée, telle qu'établie par l'urgentologue (en général de 4 à 6 heures).
5. Téléphoner à la personne-ressource en cas d'urgence (p. ex. parent ou tuteur).

Lorsqu'elle obtient son congé de l'hôpital, la personne doit procéder comme suit :

- Obtenir une ordonnance d'épinéphrine et aller chercher le nouvel auto-injecteur sur-le-champ.
- Prendre rendez-vous avec son médecin ou fournisseur de soins primaires pour un suivi. Si elle n'a pas encore d'allergologue, demander un aiguillage.

Remarque : Il faut inciter les adultes à demeurer attentifs aux inquiétudes des enfants. Généralement, ils savent lorsqu'ils sont en train de faire une réaction même s'ils ne présentent pas encore de signes apparents. On ne peut pas tenir pour acquis qu'un enfant sera capable d'administrer correctement son épinéphrine avec l'auto-injecteur. (Dans certains cas, un enfant peut avoir peur de l'aiguille, ou refuser d'admettre qu'il fait une réaction, ou ne pas arriver à s'administrer lui-même le médicament en raison de la gravité de la réaction.)

RESPONSABILITÉS

L'*Education Act* (loi sur l'éducation), R.S.P.E.I. 1988, c. E-.02, renferme des dispositions précises à l'égard des responsabilités des enseignants et du personnel des écoles lorsqu'un élève se blesse ou qu'une urgence médicale se produit. L'article 83 de la loi prévoit ce qui suit :

83. [Traduction] (1) Lorsqu'un élève subit une blessure ou lorsqu'il y a urgence médicale, les enseignants et le personnel de l'école doivent lui prêter secours et lui procurer les soins médicaux nécessaires.

(2) Le coût des soins médicaux, y compris les frais d'ambulance, est pris en charge par l'élève ou par le parent.

L'aide d'une autre personne peut être nécessaire, surtout dans le cas d'un enfant. Même s'il n'a pas l'autorisation parentale, le personnel de l'école est obligé selon la loi d'administrer l'épinéphrine (auto-injecteur EpiPen^{MD}) et de suivre les procédures établies en cas d'urgence lorsqu'il y a des motifs raisonnables de croire que l'élève est en train de faire une réaction anaphylactique.

La prise en charge des élèves ayant des allergies graves exige une compréhension claire du rôle du parent, de l'école et des professionnels de la santé. Les responsabilités de chacun sont décrites ci-après.

École

Afin de répertorier les élèves qui sont sujets au choc anaphylactique, on peut inclure des questions à cet effet dans le formulaire d'inscription des élèves à l'école. Il est de la responsabilité des écoles d'inclure les questions suivantes dans le formulaire d'inscription :

a) Votre enfant est-il atteint d'une allergie constituant un danger de mort causée par certains aliments, le venin d'insectes, un médicament ou un autre allergène?
 OUI NON

b) Si vous avez répondu oui à la question ci-dessus, veuillez indiquer à quoi votre enfant est allergique :

- c) Un médecin a-t-il recommandé de mettre à la disposition de votre enfant un auto-injecteur d'épinéphrine (EpiPen^{MD}) pour qu'il puisse s'en servir à l'école?
 OUI NON
- d) Consentez-vous au partage des renseignements personnels de votre enfant, tel que prévu dans le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* (Annexe 2), liés à son allergie alimentaire constituant un danger de mort, avec les membres du personnel de l'école qui doivent être au courant pour la prestation de ce service? OUI NON

Parents

Les parents doivent assumer un certain nombre de responsabilités. Il est important que les parents fournissent les renseignements nécessaires à la direction au moment où l'élève est inscrit à l'école. Les formulaires et les autorisations nécessaires doivent être remplis. De plus, les parents peuvent devoir reporter l'entrée de leur enfant à l'école jusqu'à ce qu'un plan de prise en charge soit établi.

Plus particulièrement, il incombe aux parents :

- de sensibiliser leur enfant à la gestion de ses allergies (p. ex. porter un bracelet d'alerte aux allergies, avoir un auto-injecteur d'épinéphrine [EpiPen^{MD}] sur soi), à ses restrictions alimentaires, aux dangers associés au partage de nourriture, d'ustensiles ou de contenants, ainsi qu'à la nécessité d'avertir un adulte dès qu'il a une réaction;
- d'informer la direction au sujet de l'allergie de l'élève;
- d'aider la direction de l'école en faisant remplir par le médecin de l'élève la section de déclaration du médecin du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* (Annexe 2);
- d'autoriser la mise en œuvre des procédures d'urgence (Annexe 2);
- de remplir les sections pertinentes du *Formulaire d'alerte à une allergie grave* (Annexe 3);
- de fournir une photo récente de l'élève;
- de procurer un bracelet d'alerte aux allergies à l'élève ou une autre pièce d'identité convenable;
- de fournir un auto-injecteur d'épinéphrine que l'élève peut garder sur lui.

Demander aux parents et à l'élève de rappeler au personnel qu'il a des allergies avant les activités à l'extérieur de l'école.

Direction de l'école

La direction de l'école est responsable de la planification et de la coordination en ce qui concerne la prise en charge des élèves ayant des allergies constituant un danger de mort. Lorsqu'elle est informée par le parent ou au moyen du formulaire d'inscription de l'élève que ce dernier est sujet au choc anaphylactique, la direction doit :

- fournir ou envoyer au parent un exemplaire de chacun des formulaires suivants :
 - *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* [pages 1 et 2] (Annexe 2)
 - *Formulaire d'alerte à une allergie grave* (Annexe 3)
 - Directive ministérielle n° MD 2020-07 intitulée *Mesures à adopter en présence d'allergies constituant un danger de mort* (Annexe 8)
- donner l'occasion au parent d'assister à une rencontre avec le personnel de l'école afin de remplir et de repasser le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* et le *Formulaire d'alerte à une allergie grave* lorsque l'élève s'inscrit à l'école la première fois, puis chaque année;
- fournir l'information au sujet de l'élève et de ses allergies au personnel de l'école et de la cafétéria, au conducteur d'autobus et au personnel occasionnel qui peuvent avoir à évaluer le besoin d'administrer l'épinéphrine (auto-injecteur EpiPen^{MD}) à l'élève et à l'administrer;
- après avoir obtenu le consentement parental, afficher, dans la salle du personnel, la salle de classe, le bureau de l'école ou d'autres endroits accessibles, une copie du *Formulaire d'alerte à une allergie grave* ainsi qu'une photo de l'élève, si le parent lui en donne une, et laisser un auto-injecteur d'épinéphrine avec le formulaire;
- s'entendre pour que le personnel de l'école s'occupant de l'élève, y compris le conducteur d'autobus, suive soit a) le module de formation sur l'anaphylaxie à l'école, à www.connaitrelesallergies.ca, ou b) une séance d'information donnée par l'infirmière de la santé publique;
- s'entendre avec l'infirmière de la santé publique pour qu'elle donne au personnel s'occupant de l'élève, y compris au conducteur d'autobus, une séance de formation sur l'administration d'épinéphrine au moyen d'un auto-injecteur;
- s'entendre, si possible, pour qu'une infirmière multidisciplinaire scolaire soit disponible afin de répondre aux questions et préoccupations des élèves, des parents et des enseignants sur l'anaphylaxie et les injecteurs d'épinéphrine; par contre, il ne faut pas s'attendre à ce que des infirmières multidisciplinaires scolaires soient disponibles ou présentes dans chaque école pour l'administration d'épinéphrine, car leur rôle exige la prestation de nombreux services de santé dans les écoles de l'Île;

- veiller à ce que le personnel qui peut avoir à évaluer le besoin d'administrer l'épinéphrine à l'élève et à l'administrer reçoive une copie du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* ainsi que du *Formulaire d'alerte à une allergie grave*;
- commander des auto-injecteurs d'épinéphrine auprès du ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu et voir à les remplacer lorsqu'ils sont périmés ou ont été utilisés, de manière à maintenir la quantité fixée dans la directive ministérielle intitulée *Mesures à adopter en présence d'allergies constituant un danger de mort* (Annexe 8);
- aviser tous les parents par écrit de la politique de prise en charge des allergies alimentaires à l'école;
- l'ensemble de la population étudiante doit être renseigné sur le sérieux de l'anaphylaxie et sur ce qu'il faut faire pour aider les élèves concernés;
- informer tout le personnel de l'école des ressources vidéo disponibles à www.epipen.ca/fr;
- organiser une consultation ou une réunion après un incident afin d'en faire le compte rendu en collaboration avec l'infirmière de la santé publique;
- veiller à bien identifier l'armoire de fournitures où se trouvent les auto-injecteurs d'épinéphrine, à ce qu'elle soit accessible et à ce que tout le personnel sache où elle se trouve.

Lorsque l'élève sujet au choc anaphylactique **change d'école**, la direction doit informer la direction de l'école accueillant l'élève de la situation et, si le parent a rempli le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* et le *Formulaire d'alerte à une allergie grave*, la direction doit en envoyer une copie à la direction de l'école d'accueil avec le reste du dossier scolaire.

Infirmière de la santé publique

Pour bien planifier la prise en charge des élèves ayant des allergies graves, il faut avoir l'aide des professionnels de la santé. Les infirmières de la santé publique sont responsables de nombreuses activités de soutien. L'infirmière de la santé publique doit :

- participer à l'établissement d'un répertoire des élèves ayant des allergies graves;
- offrir des programmes d'information à l'intention des parents et du personnel des écoles;

- donner des ateliers pour le personnel de bureau, d'enseignement, administratif et de la cafétéria et pour les conducteurs d'autobus relativement :
 - à la reconnaissance des symptômes pouvant entraîner la mort,
 - aux procédures d'urgence pour la prise en charge d'un choc anaphylactique et à l'administration du médicament,
 - à d'autres questions de santé liées à l'anaphylaxie;
- aider la direction de l'école et le parent à remplir le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* pour chaque élève répertorié.

Ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu

Le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu doit :

- a) fournir des auto-injecteurs d'épinéphrine aux écoles à utiliser en cas d'urgence, selon la formule suivante :

Nombre d'élèves inscrits à l'école qui sont sujets au choc anaphylactique	Nombre d'auto-injecteurs d'épinéphrine supplémentaires à fournir aux écoles
1 élève	2 auto-injecteurs d'épinéphrine
De 2 à 4 élèves	4 auto-injecteurs d'épinéphrine
5 élèves ou plus	6 auto-injecteurs d'épinéphrine

L'auto-injecteur d'épinéphrine EpiPen^{MD} Jr remplace l'auto-injecteur EpiPen^{MD} régulier pour les élèves qui pèsent moins de 25 kg (55 lb).

- b) garder un dossier de la distribution des auto-injecteurs d'épinéphrine aux écoles et informer la direction des écoles au moins un mois à l'avance des dates de péremption des auto-injecteurs fournis.

Voir le *Formulaire de commande d'auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD}) supplémentaires du ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu (Annexe 7)*.

Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves (Annexe 2)

Vous trouverez à l'Annexe 1 du présent manuel une lettre aux parents concernant le programme de prévention du choc anaphylactique. Cette lettre est destinée aux parents ayant indiqué que leur enfant est sujet au choc anaphylactique. On doit joindre à la lettre les pages 1 et 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* (Annexe 2), et la directive ministérielle intitulée *Mesures à adopter en présence d'allergies constituant un danger de mort* (Annexe 8).

Les pages 1 et 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* (Annexe 2) doivent être remplies pour chaque élève sujet au choc anaphylactique. Les parents et le médecin de l'élève doivent fournir des renseignements à cette fin. De plus, le *Plan* doit renfermer l'autorisation du parent donnant au personnel de l'école le pouvoir d'administrer le médicament et d'obtenir l'aide médicale nécessaire. Le *Plan* consigne également les responsabilités relevant de l'infirmière de la santé publique, de l'école et du parent. Une copie du *Plan* dûment rempli doit être fournie aux enseignants de l'élève, aux enseignants suppléants, au conducteur d'autobus et aux autres membres du personnel qui s'occupent de l'enfant.

Les parents doivent remplir les pages 1 et 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* (Annexe 2) dans un délai de 15 jours.

En bref, voici les étapes à suivre :

1. Le parent informe l'école des risques de choc anaphylactique chez son enfant.
2. L'école fournit au parent les pages 1 et 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* (Annexe 2).
3. Le parent remplit les sections pertinentes du *Plan* et le retourne à l'école.
4. Une réunion a lieu pour revoir le *Plan* et remplir le *Formulaire d'alerte à une allergie grave*.
5. Le *Formulaire d'alerte à une allergie grave* est affiché aux endroits appropriés.
6. Si les risques de choc anaphylactique sont liés aux arachides, un avis est envoyé à tous les parents de l'école primaire ou consolidée touchée pour les informer que l'école est désignée sécuritaire pour les personnes allergiques aux arachides.

Formulaire d'alerte à une allergie grave (Annexe 3)

Le *Formulaire d'alerte à une allergie grave* (Annexe 3), qui est une version abrégée du plan de prise en charge, doit être affiché dans l'école pour assurer l'accès facile à l'information pertinente en cas d'urgence. Le *Formulaire d'alerte à une allergie grave* doit être rempli par le parent et la direction de l'école. Le formulaire comprend des sections réservées aux renseignements sur l'allergie de l'élève, à la description des symptômes habituels de choc anaphylactique chez l'élève et à l'intervention appropriée en cas d'urgence. Si le parent en procure une, une photo de l'élève doit être jointe au formulaire. Une copie du formulaire dûment

rempli doit être affichée aux endroits pertinents dans l'école, tel qu'établi par le parent et la direction, comme la salle du personnel et le bureau de l'école. Les parents, les enseignants de l'élève, la secrétaire de l'école, le conducteur d'autobus, le concierge, les enseignants suppléants, l'infirmière de la santé publique et les autres membres du personnel s'occupant de l'élève doivent en obtenir une copie.

Un auto-injecteur d'épinéphrine doit être laissé avec le *Formulaire d'alerte à une allergie grave*.

Lettre aux parents concernant les écoles sécuritaires pour les personnes allergiques aux arachides (Annexe 4)

La création d'écoles, de zones en salle de classe et d'autobus scolaires sécuritaires pour les élèves sujets au choc anaphylactique est plus susceptible de se réaliser par l'intermédiaire d'un processus consultatif. Il faut faire des efforts afin de fournir aux parents de l'information au sujet des risques. Une lettre type aux parents est incluse à l'Annexe 4. Le but de la lettre est d'informer les parents au sujet de la présence d'un élève qui pourrait avoir une réaction anaphylactique après avoir été exposé à des arachides ou à des produits de l'arachide. La lettre peut être modifiée dans les cas où des élèves sont à risque de choc anaphylactique après avoir été exposés à d'autres substances. La lettre type comprend une invitation à une rencontre à l'école. Évidemment, il faut adapter la lettre pour refléter les circonstances particulières des différents cas.

Suggestions pour des dîners sans noix ni arachides (Annexe 5)

Vous trouverez à l'Annexe 5 des suggestions pour remplacer le beurre d'arachides dans les dîners à l'école. Ces renseignements pourraient être transmis aux parents au moyen du bulletin de l'école ou d'une lettre dont l'objet serait d'informer les parents de la présence à l'école d'un enfant qui est sujet au choc anaphylactique, ou encore lors d'une rencontre de parents.

Il est nécessaire de dresser une autre liste de suggestions dans le cas où un élève est allergique à un des aliments qui figurent dans la liste de suggestions proposée. Dans un tel cas, il est souhaitable de consulter une nutritionniste.

Parents ayant des enfants sujets au choc anaphylactique et ne se conformant pas au programme

Dans l'éventualité où un parent ne se conforme pas aux recommandations du programme de prévention du choc anaphylactique, la direction ou l'enseignant titulaire doit téléphoner au parent et lui rappeler les exigences à respecter. L'enseignant ou la direction doit prendre des notes sur la discussion. Si le parent ne s'est toujours pas conformé aux exigences de l'école dans les 15 jours suivants, la direction doit lui envoyer une lettre pour l'aviser des recommandations. La direction doit lui demander de signer et de retourner cette lettre. Celle-ci est ensuite versée au dossier à l'école. Si le parent omet de retourner la lettre, une copie de celle-ci doit être gardée par l'école.

avec une note signée par la direction précisant que le parent n'y a pas répondu. L'infirmière de la santé publique doit alors assurer un suivi.

Révision annuelle du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* (Annexe 6)

On doit permettre aux parents d'enfants qui sont sujets au choc anaphylactique de revoir le *Plan* au début de chaque année scolaire. Une lettre aux parents relativement à la révision annuelle du *Plan de prévention et de prise en charge d'allergies graves* est fournie à l'Annexe 6.

Cet élève n'est pas sujet au choc anaphylactique et n'a donc pas besoin d'un plan de prévention et de prise en charge.

Date : _____
Signature du parent : _____

Annexe 2

Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves

Nom de l'élève : _____

(La direction de l'école doit voir à ce que les sections suivantes soient remplies par les personnes concernées.)

Responsabilités du parent :

Responsabilités de l'école :

Responsabilités de l'infirmière de la santé publique :

Date : _____ Signature de la direction de l'école : _____

Date : _____ Signature de l'infirmière de la santé publique : _____

Date : _____ Signature du parent : _____

Le présent plan doit être revu chaque année et modifié au besoin.

Copies conformes :

Parent	Enseignant titulaire	Conducteur d'autobus
Direction de l'école	Secrétaire de l'école	Infirmière de la santé publique
Concierge	Suppléants	Autres membres du personnel s'occupant de l'élève

Veuillez consulter la page 2 du formulaire, intitulée « **Demande d'aide à l'école pour l'administration de médicaments ou de procédures médicales ou physiques aux élèves** », qui doit être remplie par le parent et le médecin.

Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves
DEMANDE D'AIDE À L'ÉCOLE POUR L'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS OU DE PROCÉDURES
MÉDICALES OU PHYSIQUES AUX ÉLÈVES

1. Renseignements sur l'élève

Nom de l'élève : _____ Date de naissance : _____ N° de carte-santé (optionnel) : _____

Adresse : _____ Téléphone : _____ N° de bracelet d'alerte aux allergies : _____

École : _____ Enseignant : _____ Personne qui administre le médicament ou la procédure : _____

Parents – Nom de la mère : _____ Adresse : _____

Téléphone (T) : _____ Téléphone (M) : _____

Nom du père : _____ Adresse : _____

Téléphone (T) : _____ Téléphone (M) : _____

Personne-ressource en cas d'urgence – Nom : _____ Adresse : _____

Téléphone (T) : _____ Téléphone (M) : _____

2. Déclaration du médecin pour l'aide du personnel à l'école (joindre une page supplémentaire, si nécessaire)

Nom du médecin (en lettres moulées) : _____ Téléphone : _____

Selon moi, pour des raisons médicales, les procédures suivantes sont appropriées pour l'élève susmentionné et doivent être administrées à l'école afin de permettre à l'élève de la fréquenter.

Nom de la procédure ou du médicament : _____ Dosage prescrit : _____

Si l'enfant a des allergies, a-t-il des antécédents de choc anaphylactique? OUI NON Si oui, à quoi les allergies sont-elles liées? _____

Autres allergies notables? OUI NON Si oui, décrire : _____

Épinéphrine recommandée? OUI NON Si oui, est-ce l'auto-injecteur **EpiPen^{MD} Jr** (moins de 25 kg ou 55 lb) **OUI** **EpiPen^{MD} régulier**?

Autre : _____

b) Fréquence de l'administration : Au besoin **OUI** Autre (préciser) : _____

c) Directives du médecin –

(i) Durée de la médication ou de la procédure : Restant de l'année **OUI** Autre (préciser) : _____

(ii) Raison de la procédure ou du médicament : _____

(iii) Méthode d'administration : _____

(iv) Limitations des activités de l'élève : _____

(v) Est-ce que l'élève ou le parent connaît la procédure? _____

d) Mises en garde et effets secondaires notables (le cas échéant) : _____

e) Réaction habituelle aux effets secondaires : _____

Date : _____ Signature du médecin : _____

3. Autorisation et décharge du parent ou tuteur

Nom de la procédure (pour l'administration de médicaments, veuillez indiquer le numéro d'ordonnance) : _____

Je demande par la présente que les médicaments ou procédures mentionnés ci-dessus soient administrés à mon enfant. Je comprends que 1) ce n'est ni l'objectif ni le but de l'école ou du personnel de l'école (mis à part les membres dont la description de travail mentionne la prestation des présents services) d'administrer des médicaments ou des procédures médicales ou physiques, et que ces derniers s'engagent à le faire en dernier recours afin de permettre à mon enfant de continuer de fréquenter l'école; 2) la personne qui administrera le médicament ou la procédure n'est pas un professionnel de la santé, mais je suis d'avis qu'elle peut se charger de ladite responsabilité; 3) j'ai la responsabilité de veiller à ce que l'école reçoive des renseignements à jour, exacts et complets concernant le médicament ou la procédure; 4) j'ai la responsabilité de fournir tout équipement requis afin d'administrer toute procédure, ainsi que des directives d'utilisation claires, ou tout médicament dans des contenants clairement étiquetés par un pharmacien et les directives d'entreposage; et 5) j'ai la responsabilité d'aviser immédiatement l'école de tout changement apporté aux directives du médecin ou à toute autre information fournie à l'école à ce sujet.

Je soussigné, tant en mon nom qu'en celui de mes héritiers, exécuteurs testamentaires, administrateurs et ayants droit, décharge par la présente l'autorité compétente en éducation, ses dirigeants et administrateurs, ses employés et ses représentants, de toute réclamation ou responsabilité en raison de pertes, de dommages ou de blessures causés à mon enfant ou à mes biens à la suite de l'administration ou du défaut d'administration du médicament ou de la procédure tel que décrit dans le présent document, sauf si les pertes, les dommages ou les blessures sont attribuables à une négligence ou à une inconduite de l'autorité compétente en éducation, de ses dirigeants et administrateurs, de ses employés ou de ses représentants.

Date : _____ Signature du parent ou tuteur : _____

Remarque : L'administration du médicament ou de la procédure prend fin lorsqu'elle n'est plus nécessaire, tel qu'indiqué ci-dessus ou sur avis adéquat des parents, selon la première occurrence. Le présent formulaire est rempli à l'inscription, puis revu chaque année. La déclaration du médecin doit être mise à jour aux trois ans ou plus souvent si la situation médicale de l'élève change.

4. Personne qui administrera le médicament et les procédures médicales ou physiques

J'accepte d'administrer la procédure tel que demandé dans le présent formulaire par le parent ou tuteur et expliqué par le médecin.

Date : _____ Signature : _____

Les renseignements personnels apparaissant dans le présent formulaire sont recueillis conformément à l'article 58 de l'*Education Act* (loi sur l'éducation), R.S.P.E.I. 1988, c. E-.02, et seront utilisés en cas d'urgence médicale. Si vous avez des questions au sujet de la collecte de ces renseignements personnels, vous pouvez communiquer avec la Direction de l'administration et des services ministériels, au Centre Holman, à Summerside (Île-du-Prince-Édouard), ou au 902-438-4819.

Annexe 3

Formulaire d'alerte à une allergie grave

Placer ici la photo de
l'élève

À remplir par le parent et l'école et AFFICHER à la suite de l'autorisation parentale

Nom de l'élève : _____

DESCRIPTION DE L'ALLERGIE

Cet élève a une allergie **DANGEREUSE** et constituant un danger de mort aux substances suivantes : _____

et à tous les produits qui contiennent toute forme ou trace de ces substances, y compris les types de produits suivants : _____

ÉLIMINATION DES ALLERGÈNES

La clé de la prévention d'une urgence est L'ÉLIMINATION ABSOLUE des substances susmentionnées.

Voici quelques-uns des symptômes :

- Système cutané (peau) : Urticaire, enflure (visage, lèvres ou langue), démangeaisons, chaleurs ou rougeurs
- Système respiratoire (voies respiratoires) : Toux, respiration sifflante, essoufflement, douleurs à la poitrine, serrement de la poitrine ou de la gorge, voix rauque, congestion nasale ou symptômes semblables au rhume des foins (démangeaisons et écoulements nasaux et larmolement ou éternuements), difficulté à avaler ou à parler ou état de choc
- Système gastro-intestinal (abdomen) : Nausées, douleurs ou crampes, vomissements ou diarrhée
- Système cardiovasculaire (cœur) : Pâleur anormale, peau bleutée, pouls faible, évanouissement, étourdissements, vertiges ou état de choc
- Autres symptômes : Anxiété, sentiment d'oppression ou de catastrophe imminente, maux de tête, crampes utérines ou goût métallique

L'administration de l'épinéphrine au moyen d'un auto-injecteur (EpiPen^{MD}) s'impose immédiatement lorsqu'un élève sujet au choc anaphylactique présente l'un ou l'autre des symptômes susmentionnés à la suite de l'exposition à un allergène particulier.

INTERVENTION D'URGENCE

1. Évaluer l'élève.
2. Se procurer un auto-injecteur d'**épinéphrine** et administrer immédiatement le médicament.
3. FAIRE APPELER UNE AMBULANCE et faire savoir que de l'**épinéphrine** a été administrée au moyen d'un auto-injecteur.
4. Si l'élève n'offre pas de résistance, le faire allonger, lui pencher la tête vers l'arrière et lui surélever les jambes.
5. Couvrir l'élève et le rassurer.
6. Noter l'heure à laquelle l'**épinéphrine** a été administrée.
7. Faire appeler le parent.
8. Si l'ambulance n'est pas encore arrivée et que les symptômes ne s'améliorent pas, administrer une deuxième dose d'**épinéphrine** aussi rapidement que 5 minutes après l'injection de la première dose.
9. Transporter immédiatement l'élève à l'hôpital, et ce, même si les symptômes ont disparu.
10. Dans la mesure du possible, faire accompagner l'élève à l'hôpital par un membre du personnel de l'école.
11. Fournir au personnel de l'ambulance ou de l'hôpital une copie du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* qui s'applique à l'élève, ainsi que l'heure à laquelle l'**épinéphrine** a été administrée.
12. Si possible, apporter l'auto-injecteur d'**épinéphrine** à l'hôpital pour qu'il soit éliminé adéquatement et pour montrer le médicament administré à l'élève.

J'autorise la divulgation de la présente information, au besoin, au personnel de l'école et du réseau de soins de santé.

Date : _____ Signature du parent : _____

À REMPLIR PAR LA DIRECTION DE L'ÉCOLE

Le *Formulaire d'alerte à une allergie grave* est affiché dans l'école aux endroits suivants : gymnase, salle de classe, salle du personnel, bureau ou secrétariat et _____.

Les auto-injecteurs d'**épinéphrine** sont gardés aux endroits suivants : gymnase, salle de classe, salle du personnel, bureau ou secrétariat et _____.

Date : _____ Signature du parent : _____

Date : _____ Signature de la direction de l'école : _____

Les renseignements personnels apparaissant dans le présent formulaire sont recueillis conformément à l'article 83 de l'*Education Act* (loi sur l'éducation), R.S.P.E.I. 1988, c. E.-02, et seront utilisés en cas d'urgence médicale. Si vous avez des questions au sujet de la collecte de ces renseignements personnels, vous pouvez communiquer avec la Direction des services en éducation, au Centre Holman, à Summerside (Île-du-Prince-Édouard), ou au 902-438-4987.

Annexe 4

Lettre aux parents concernant les écoles sécuritaires pour les personnes allergiques aux arachides

Lettre aux parents d'élèves fréquentant l'école

Nom de l'école _____

Date :

Objet : ÉCOLE SÉCURITAIRE POUR LES PERSONNES ALLERGIQUES AUX ARACHIDES ET PRODUITS DE L'ARACHIDE

Madame,
Monsieur,

L'un des élèves inscrits dans notre école a une allergie aux arachides et aux produits de l'arachide constituant un danger de mort (anaphylaxie). L'exposition à une quantité même infime de cet aliment peut provoquer un choc anaphylactique et, sans soins médicaux d'urgence, cet enfant peut perdre conscience et mourir. L'école a établi un plan d'urgence à l'égard de cet élève. Il suffit qu'un élève ou un enseignant ait une petite quantité d'un produit de l'arachide, comme du beurre d'arachides, sur les mains et qu'il touche ensuite une poignée de porte, un ordinateur, un robinet, un abreuvoir ou un autre article qui est ensuite touché par l'élève allergique aux arachides pour déclencher une réaction grave qui peut entraîner la mort de cet élève.

L'école est tenue d'instaurer un environnement sécuritaire pour tous les élèves. Par conséquent, nous demandons que notre école soit **SÉCURITAIRE POUR LES PERSONNES ALLERGIQUES AUX ARACHIDES ET PRODUITS DE L'ARACHIDE** et que les parents et les enseignants excluent les arachides et les produits de l'arachide des dîners et des collations des enfants de même qu'à l'école. Ci-joint, vous trouverez des suggestions pour les dîners, notamment des suggestions pour remplacer les sandwichs au beurre d'arachides.

Nous visons à mettre en place et à maintenir, dans la mesure du possible :

- une école, un milieu scolaire et des autobus sécuritaires pour les personnes allergiques aux arachides et produits de l'arachide;
- des salles de classe sécuritaires pour les personnes allergiques aux arachides et produits de l'arachide lorsqu'elles sont fréquentées par l'enfant;
- des pratiques scolaires qui réduisent les risques d'exposition aux arachides et produits de l'arachide;

Une rencontre de parents est prévue le _____ à l'école. L'objet de la rencontre est d'échanger avec vous de l'information sur le choc anaphylactique et de demander votre collaboration afin de réduire les risques d'exposition aux arachides et aux produits de l'arachide. Si vous ne pouvez pas venir à la rencontre, veuillez téléphoner à l'école pour obtenir de plus amples renseignements.

Je vous remercie de votre collaboration à l'égard de cette question importante et je vous prie de croire à l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le directeur/La directrice,

p.j. Suggestions pour des dîners sans noix ni arachides

Annexe 5

SUGGESTIONS POUR DES DÎNERS SANS NOIX NI ARACHIDES

Suggestions pour des dîners sans noix ni arachides

Vous trouverez ci-après quelques suggestions toutes simples de dîners sans noix ni arachides. N'oubliez pas qu'aucun aliment n'est sécuritaire pour tous les enfants et adultes allergiques, et que les options ci-dessous contiennent d'autres allergènes. De plus, il faut toujours vérifier les étiquettes des aliments emballés pour s'assurer qu'ils sont sécuritaires pour votre enfant.

PRINCIPES FONDAMENTAUX DES DÎNERS

Essayez d'inclure des aliments des quatre groupes alimentaires suivants, et toujours une source de protéines que l'on retrouve dans les viandes et substituts ainsi que le lait et les substituts, pour que votre enfant se sente rassasié toute la journée. Inclure des gras sains favorise également le sentiment de satiété; pour ce faire, on peut par exemple ajouter de l'avocat dans un sandwich ou une salade, ou encore utiliser une vinaigrette à base d'huile. Les desserts sont optionnels. Si vous en donnez, faites-en de petites portions, comme un biscuit à l'avoine et aux raisins secs.

1. Viandes et substituts (p. ex. viande, haricots, tofu, œuf ou poisson)
2. Légumes et fruits (banane, pomme, raisins, bleuets, jus de fruits 100 % pur, fruits secs, carottes, concombre, céleri, poivron rouge ou pois mange-tout)
3. Produits céréaliers (pain de blé entier, bagel, pita, craquelins, céréales, riz, pâtes de blé entier ou quinoa)
4. Lait et substituts (lait, yogourt, fromage et boisson de soya, de riz ou d'amandes enrichie)

Choisissez de préférence des produits céréaliers de grains entiers; pour ce faire, vérifiez-en la liste des ingrédients : le blé entier ou le grain même doit en être le premier ingrédient. Les produits céréaliers comprennent entre autres le pain de blé entier utilisé pour préparer un sandwich, un pita de blé entier accompagné d'une trempette, du riz aux haricots ou encore du riz, du quinoa ou des pâtes de blé entier servis en accompagnement, question d'ajouter de la variété aux dîners à l'école.

SANDWICHES

Les garnitures à sandwich peuvent être tranchées ou hachées et mélangées ou garnies de mayonnaise, de moutarde, de houmous, de tranches de pomme ou de sauce chili sucrée, entre autres.

- Poulet
- Dinde
- Bœuf
- Porc
- Jambon
- Œuf
- Fromage
- Thon
- Saumon
- Charcuteries maigres (choix occasionnel)
- Beurres sans arachides (p. ex. tahini ou beurre de soya)
- Houmous

On peut faire des sandwiches à partir d'un éventail de produits céréaliers, comme du pain, une tortilla, un pita, un bagel, un pain plat, un petit pain ou un muffin anglais. Ou encore, plutôt qu'un sandwich traditionnel, préparez une garniture à sandwich (p. ex. salade de thon, de saumon, de poulet ou d'œufs durs) et mettez-la dans un plat pour que votre enfant la mange comme trempette avec des craquelins de grains entiers ou un pita de blé entier grillé. Les versions au blé entier et à d'autres grains entiers sont les meilleures!

RESSORTEZ LES GROS THERMOS!

Repas chaud dans un contenant isolant

Lorsque vous envoyez un repas chaud, assurez-vous de bien le réchauffer avant de le mettre dans un contenant isolant. Essayez ces options :

- Spaghetti, macaroni ou autre plat de pâtes de blé entier ou d'autres grains entiers ou de riz brun
- Haricots ou lentilles
- Soupe ou ragoût
- Restes (réchauffés)

Repas froid dans un contenant isolant

Vous pouvez aussi envoyer un repas froid dans un contenant isolant, en vous assurant que le repas est bien froid avant de le mettre dans le contenant, qui doit être aussi froid que possible. On peut les mettre au réfrigérateur la veille et placer un bloc réfrigérant dans la boîte à lunch. Essayez ces options :

- Salade de pommes de terre ou de pâtes comprenant des cubes de fromage, des œufs ou de la viande
- Salade verte avec légumes (tomate, concombre, poivron ou carotte) et vinaigrette dans un contenant à part
- Salade de quinoa (quinoa cuit et refroidi et légumes en dés avec vinaigrette à base d'huile)
- Yogourt grec ou fromage cottage accompagné de fruits
- Gruau et fruits dans un contenant à part

AUTRES SUGGESTIONS DE METS POPULAIRES

- Pizza maison
- Muffin de grains entiers avec yogourt ou fromage
- Céréales de grains entiers dans un contenant hermétique et lait dans un contenant isolant – servez-les avec des fruits pour un repas complet!

PETIT CONSEIL DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Pour garder au frais les dîners, les réfrigérer le plus longtemps possible. On peut les mettre au réfrigérateur la veille et placer un petit bloc réfrigérant dans la boîte à lunch ou dans un sac à lunch isolant. Certains aliments peuvent même être envoyés congelés s'ils ont le temps de dégeler avant le dîner, comme des muffins, des boîtes de jus de fruits 100 % pur et des tubes de yogourt.

Annexe 6

Lettre au sujet de la révision annuelle du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves*

Date _____

Madame,
Monsieur,

La politique établie par le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu concernant la prise en charge des élèves ayant une allergie constituant un danger de mort et qui sont sujets au choc anaphylactique prescrit la révision annuelle du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves*.

Le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* établi pour _____
Nom de l'élève
a été rempli/révisé en _____.
Mois et année

Veuillez remplir le questionnaire ci-joint et le faire parvenir à l'enseignant de votre enfant.

Il est important de revoir le plus tôt possible le plan destiné à votre enfant. Si vous ne répondez pas à la présente dans les 15 jours, nous concluons que le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* de votre enfant n'a pas besoin d'être modifié.

Le directeur/La directrice,

Veuillez découper ici et faire parvenir ce formulaire à l'enseignant de votre enfant.



Nom de l'élève : _____

Le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* établi à l'intention de mon enfant **n'a pas** besoin d'être modifié. ou

J'aimerais faire modifier le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* établi à l'intention de mon enfant et, pour ce faire, j'aimerais avoir un rendez-vous avec le personnel de l'école.

Date : _____ Signature du parent : _____

Annexe 7

Formulaire de commande d'auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD}) supplémentaires du ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu

Vous devez utiliser ce formulaire pour passer votre commande d'auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD}) ainsi que pour tout remplacement d'auto-injecteurs périmés ou utilisés ou ajout d'auto-injecteurs lorsque de nouveaux élèves qui sont sujets au choc anaphylactique s'inscrivent à votre école.

Il incombe aux parents de procurer à l'élève un auto-injecteur d'épinéphrine non périmé et une trousse portable qui pourront être utilisés à l'école, durant les excursions ainsi que dans l'autobus.

Le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu fournit des auto-injecteurs d'épinéphrine en présumant que les pages 1 et 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* (Annexe 2) ont été remplies pour chaque enfant.

Le Ministère fournit des auto-injecteurs d'épinéphrine supplémentaires aux écoles selon la formule suivante :

Nombre d'élèves inscrits à l'école qui sont sujets au choc anaphylactique	Nombre d'auto-injecteurs d'épinéphrine supplémentaires à fournir aux écoles
1 élève	2 auto-injecteurs d'épinéphrine
De 2 à 4 élèves	4 auto-injecteurs d'épinéphrine
5 élèves ou plus	6 auto-injecteurs d'épinéphrine

Nom de l'école : _____

Nombre d'élèves à risque : _____

Nombre d'auto-injecteurs d'épinéphrine non périmés encore en stock et dates de péremption :

EpiPen^{MD} Jr (moins de 25 kg ou 55 lb) : _____

EpiPen^{MD} régulier : _____

Nombre d'auto-injecteurs d'épinéphrine supplémentaires nécessaires :

EpiPen^{MD} Jr (moins de 25 kg ou 55 lb) : _____

EpiPen^{MD} régulier : _____

Date : _____ Signature de la direction de l'école : _____

Veuillez faire parvenir le formulaire à l'adresse suivante :

Ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu
Direction de l'apprentissage et du développement de la petite enfance
Centre Holman, 250, rue Water, Summerside (Île-du-Prince-Édouard) C1N 1B6

RÉSERVÉ AU MINISTÈRE

Nombre d'auto-injecteurs d'épinéphrine expédiés à l'école :

EpiPen^{MD} Jr : _____ EpiPen^{MD} régulier : _____

Date de péremption : _____

Date d'expédition : _____

Annexe 8

DIRECTIVE MINISTÉRIELLE

N° MD 2020-07 No concerns (via Karen Redmond) – September 15, 2020
Mesures à adopter en présence d'allergies constituant un danger de mort

Conformément à l'alinéa 3(2)e) et au paragraphe 4(1) de l'*Education Act* (loi sur l'éducation), R.S.P.E.I. 1988, c. E-.02, j'émetts par la présente la directive ministérielle suivante à propos des mesures à adopter en présence d'allergies constituant un danger de mort :

1. Dans la présente directive :
 - a) « politique d'école sécuritaire pour les personnes allergiques » signifie une politique élaborée pour une école, en collaboration avec Santé Î.-P.-É. et le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu, qui interdit la présence d'au moins un allergène dans le milieu scolaire;
 - b) « choc anaphylactique » signifie une réaction allergique grave constituant un danger de mort et touchant deux systèmes d'organes ou plus. La réaction se manifeste lorsqu'une personne allergique est exposée à une protéine particulière (antigène), telle que les arachides, les noix ou les œufs, à une piqûre d'insecte ou encore à un médicament;
 - c) « Formulaire d'alerte à une allergie grave » fait référence au formulaire du même nom fourni dans le manuel *Information concernant l'anaphylaxie*;
 - d) « auto-injecteur d'épinéphrine (EpiPen^{MD} ou EpiPen^{MD} Jr) » signifie une seringue à ressort auto-injectable à usage unique, munie d'une aiguille dissimulée et qui contient de l'épinéphrine (médicament);
 - e) « *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* » fait référence au formulaire du même nom fourni dans le manuel *Information concernant l'anaphylaxie*;
 - f) « *Information concernant l'anaphylaxie* » fait référence à la dernière édition du manuel du même nom publié par Santé Î.-P.-É. et le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu et modifié de temps à autre;
 - g) « personnel de l'école » englobe le personnel enseignant et non enseignant à l'emploi de l'école, les conducteurs d'autobus scolaires et le personnel qui prépare ou sert les repas à l'école.
2. L'autorité compétente en éducation doit poser les questions suivantes dans le formulaire d'inscription des élèves :
 - a) Votre enfant est-il atteint d'une allergie constituant un danger de mort causée par certains aliments, le venin d'insectes, un médicament ou un autre allergène?
 - b) Si vous avez répondu oui à la question ci-dessus, veuillez indiquer à quoi votre enfant est allergique.
 - c) Un médecin a-t-il recommandé de mettre à la disposition de votre enfant un auto-injecteur d'épinéphrine (EpiPen^{MD} ou EpiPen^{MD} Jr) pour qu'il puisse s'en servir à l'école?
 - d) Consentez-vous au partage des renseignements personnels de votre enfant, tel que prévu dans le *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* (Annexe 2), liés à son allergie alimentaire constituant un danger de mort, avec les membres du personnel de l'école qui doivent être au courant pour la prestation de ce service? OUI NON

3. L'autorité compétente en éducation doit informer le parent d'un élève sujet au choc anaphylactique qu'il a la responsabilité de fournir ce qui suit à la direction de l'école ou à un de ses représentants :
 - a) Renseignements sur l'allergie de l'élève
 - b) Renseignements sur l'allergie donnés par le médecin de l'élève, qui peuvent être inscrits à la page 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves*
 - c) Autorisation au personnel de l'école pour la mise en œuvre des procédures d'urgence en cas de choc anaphylactique
 - d) Consentement à la divulgation au personnel de l'école des renseignements personnels sur la santé de l'élève à propos de ses allergies à des fins de prévention et de prise en charge de ses allergies et d'administration d'épinéphrine au besoin
 - e) Copie des sections pertinentes du *Formulaire d'alerte à une allergie grave* dûment rempli
 - f) Photo récente de l'élève
4. L'autorité compétente en éducation doit informer le parent d'un élève sujet au choc anaphylactique qu'il a la responsabilité de lui fournir ce qui suit :
 - a) Bracelet d'alerte aux allergies ou autre pièce d'identité convenable signalant les allergies de l'élève
 - b) Auto-injecteur d'épinéphrine (EpiPen^{MD} ou EpiPen^{MD} Jr) non périmé et trousse portable qui pourront être utilisés à l'école et durant les activités scolaires
5. (1) Lorsqu'elle est informée qu'un élève inscrit à son école est sujet au choc anaphylactique, la direction doit :
 - a) fournir au parent de l'élève une copie de la présente directive, des pages 1 et 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* et du *Formulaire d'alerte à une allergie grave*;
 - b) donner l'occasion au parent de l'élève d'assister à une rencontre avec la direction de l'école ou son représentant, afin de remplir et de repasser les pages 1 et 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* et le *Formulaire d'alerte à une allergie grave* lorsque l'élève s'inscrit à l'école la première fois, puis chaque année;
 - c) fournir au personnel qui peut avoir à évaluer le besoin d'administrer l'épinéphrine à l'élève et à l'administrer une copie des pages 1 et 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* ainsi que du *Formulaire d'alerte à une allergie grave*;
 - d) afficher, dans la salle du personnel, les salles de classe de l'élève, le bureau de l'école ou d'autres endroits faciles d'accès pour le personnel de l'école, une copie du *Formulaire d'alerte à une allergie grave* ainsi qu'une photo de l'élève, et indiquer l'emplacement des auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD} ou EpiPen^{MD} Jr);
 - e) s'entendre avec l'infirmière de la santé publique pour qu'elle donne une séance d'information et de formation annuelle à tout le personnel de l'école;
 - f) commander des auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD} ou EpiPen^{MD} Jr) auprès du ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu et voir à les remplacer lorsqu'ils sont périmés ou ont été utilisés, de manière à en maintenir la quantité fixée à l'article 6 de la présente directive;
 - g) mettre en œuvre une politique d'école sécuritaire pour les personnes allergiques à l'allergène en cause dans l'anaphylaxie de l'élève, sauf si Santé Î.-P.-É. juge que ce n'est pas nécessaire,

et suivre les mesures de prévention et de prise en charge décrites dans le manuel *Information concernant l'anaphylaxie*.

(2) Lorsque l'élève sujet au choc anaphylactique change d'école, la direction doit :

- a) informer par écrit la direction de l'école accueillant l'élève de la situation;
- b) envoyer une copie des pages 1 et 2 du *Plan de prévention et de prise en charge des allergies graves* et du *Formulaire d'alerte à une allergie grave* à la direction de l'école d'accueil.

6. (1) Le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu fournit des auto-injecteurs d'épinéphrine à la direction d'une école selon la formule suivante :

- a) Pour un élève sujet au choc anaphylactique, l'école reçoit 2 auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD} ou EpiPen^{MD} Jr).
- b) Pour 2 à 4 élèves sujets au choc anaphylactique, l'école reçoit 4 auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD} ou EpiPen^{MD} Jr).
- c) Pour 5 élèves sujets au choc anaphylactique et plus, l'école reçoit 6 auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD} ou EpiPen^{MD} Jr).

(2) Des auto-injecteurs EpiPen^{MD} Jr sont fournis pour les élèves qui pèsent entre 10 kg (22 lb) et 25 kg (55 lb). Des auto-injecteurs EpiPen^{MD} (0,3 mg) sont fournis pour les élèves qui pèsent plus de 25 kg (55 lb).

(3) Le ministère de l'Éducation et de l'Apprentissage continu doit garder un dossier de la distribution des auto-injecteurs d'épinéphrine (EpiPen^{MD} ou EpiPen^{MD} Jr) aux écoles et informer la direction des écoles au moins un mois à l'avance des dates de péremption des auto-injecteurs fournis.

La présente directive ministérielle entre en vigueur le 1^{er} septembre 2020.

Faite à Charlottetown le ____ août 2020.

Brad Trivers
Ministre de l'Éducation et de l'Apprentissage continu

Sites utiles

<https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/sante-i-p-e/centre-education-lasthme>

www.epipen.ca/fr

www.foodallergy.org (en anglais seulement)

<http://csaci.ca> (en anglais seulement)

www.connaitrelesallergies.ca

www.cps.ca/fr

www.aaaai.org (en anglais seulement)