Centre de services scolaire des Hautes-Laurentides
Québec

RE-2026-32

☐ Règlement
☐ Politique (cadre, code)
☒ Procédure (directive, guide, référentiel)

PROTOCOLE ANAPHYLACTIQUE

Approbation :	Direction générale
Responsable :	Direction du Service des ressources éducatives
Date d'approbation :	29 septembre 2026
Date d'entrée en vigueur :	29 septembre 2026
Date prévue de révision :	Au besoin

Liste des écrits de gestion remplacés :
Protocole anaphylactique (RÉ-2021-32)

Consultations effectuées :
Comité consultatif de gestion (29 septembre 2026)

Ce document a été rédigé en respectant les règles de la nouvelle orthographe de l'Office québécois de la langue française.

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉAMBULE....3
2. L'ALLERGIE....3
2.1 Qu'est-ce qu'une allergie alimentaire? 3
2.2 Qu'est-ce que l'anaphylaxie? 3
2.3 Signes et symptômes 3
2.4 Les causes de l'anaphylaxie 3
2.5 Attention à la contamination croisée 4
2.6 Facteurs susceptibles d'augmenter le risque d'une réaction anaphylactique grave 4
2.7 Excursions scolaires 4
2.8 Anaphylaxie après exposition au venin d'insectes 5
3. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES PAR L'ANAPHYLAXIE....6
3.1 Parents de l'enfant ayant des allergies à réaction anaphylactique 6
3.2 Enfant ayant des allergies à réaction anaphylactique 7
3.3 Direction de l'école 8
3.4 Enseignant 9
3.5 Enseignants suppléants, parents bénévoles et autres personnes ayant des contacts occasionnels 10
3.6 Éducateur du service de garde et surveillant des heures du diner 10
3.7 Infirmière scolaire de Santé Québec Laurentides 11
3.8 Conducteurs d'autobus scolaire/berline 11
3.9 Parents des autres élèves 12
3.10 Tous les autres élèves 12
3.11 Services alimentaires 12
3.12 Écoles secondaires 13
4. FORMATION SUR LES SOINS RELIÉS À L'ANAPHYLAXIE EN MILIEU SCOLAIRE 14
4.1 Activité 1 : Formation du personnel scolaire 14
4.2 Activité 2 : Formation des conducteurs d'autobus/berline 15
5. PLAN D'INTERVENTION D'URGENCE 16
5.1 Procédures 16
5.2 Emplacement des épinéphrines 16
5.3 Examen périodique 16
Annexe I 17
Intervention d'urgence – allergie anaphylactique 18
Registre des élèves présentant des allergies sévères 19
Annexe II 20
Modèles de lettre aux parents 21
Annexe III 23
Comment utiliser l'auto-injecteur d'épinéphrine EpiPen 24
Comment utiliser le vaporisateur nasal Neffy 25
Procédures en cas d'urgence 27
Protocole pour les appels 911 Anaphylaxie 28
Intervention lors d'anaphylaxie 29

1. PRÉAMBULE

Constatant la présence en milieu scolaire d'enfants atteints d'allergies sévères de type anaphylactique, nous avons procédé à la mise à jour du protocole d'intervention. Ce protocole vise à outiller les intervenants du milieu scolaire afin qu'ils puissent intervenir efficacement lors d'une situation d'urgence.

Il fait appel à la participation de l'enfant, de ses parents, de la direction, du personnel scolaire, du transporteur scolaire, du service de garde, du service alimentaire et de l'infirmière scolaire.

Le protocole de premiers soins a été largement inspiré du document « *Guide de l'anaphylaxie à l'intention des commissions et conseils scolaires* » de l'Association canadienne des commissions scolaires/conseils scolaires.

Des mesures de promotion et de prévention sont incluses dans le document. Éviter le contact avec un produit allergène est la mesure la plus efficace afin d'assurer la sécurité des enfants allergiques de type anaphylactique dans les écoles de notre région.

2. L'ALLERGIE

2.1 QU'EST-CE QU'UNE ALLERGIE ALIMENTAIRE?

Une allergie alimentaire est une réaction spécifique ou une sensibilité de l'organisme à une protéine alimentaire particulière. Une réaction allergique survient lorsque l'aliment qui cause une réaction est consommé, aspiré ou touché.

2.2 QU'EST-CE QUE L'ANAPHYLAXIE?

L'anaphylaxie est une réaction allergique grave qui peut entrainer l'inconscience, le coma et la mort.

2.3 SIGNES ET SYMPTÔMES :

- **Peau -** urticaire, enflure, démangeaisons, chaleur, rougeur, éruptions.
- **Système respiratoire –** respiration sifflante, essoufflement, étouffement, toux, voix rauque, douleur ou serrement dans la poitrine, congestion nasale ou symptômes du rhume des foins (nez qui coule ou qui pique, larmoiement, éternuements), difficulté à avaler, arrêt respiratoire.
- **Système gastro-intestinal (estomac)** – nausée, douleur ou crampes abdominales, vomissements, diarrhée.
- **Système cardiovasculaire (cœur) –** couleur pâle ou bleutée, pouls faible, perte de conscience, étourdissement, vertige, état de choc, arrêt cardiorespiratoire.

2.4 LES CAUSES DE L'ANAPHYLAXIE

Groupes d'aliments, c'est-à-dire :

- Les arachides, les noix (amandes, noix du Brésil, cajous, noix de macadamia, noisettes ou avelines, pacanes, pignons, pistaches).

- Les produits laitiers (ex. : lait de vache).
- Les œufs.
- Le poisson, les crustacés et les mollusques (fruits de mer).
- Le soja, le blé et les graines de sésame.
- Les sulfites.
- Certains fruits.

La réaction la plus fréquente à l'allergie alimentaire est la détresse respiratoire.

Autres allergies :

- Le venin des guêpes jaunes, guêpes, abeilles et frelons.
- Les médicaments.
- Le latex.

La réaction la plus fréquente aux autres allergies est l'état de choc.

2.5 ATTENTION À LA CONTAMINATION CROISÉE

Les réactions allergiques alimentaires sont potentiellement mortelles. Il est possible de les prévenir en évitant tout contact avec l'aliment allergène. Malheureusement, les personnes allergiques entrent souvent en contact avec des produits contaminés par l'allergène. La contamination survient lorsqu'un aliment sans danger vient en contact avec une substance allergène (ex. : surface de cuisson, microonde, table ou ustensiles qui sont mal nettoyés).

2.6 FACTEURS SUSCEPTIBLES D'AUGMENTER LE RISQUE D'UNE RÉACTION ANAPHYLACTIQUE GRAVE

L'anaphylaxie et l'asthme

Les personnes qui souffrent d'asthme et qui ont reçu un diagnostic d'anaphylaxie sont plus susceptibles d'éprouver de graves problèmes respiratoires lors d'une réaction anaphylactique. Enfin, ces personnes doivent avoir sur elles leurs médicaments contre l'asthme (pompes ou inhalateurs) avec leur auto-injecteur d'épinéphrine.

2.7 EXCURSIONS SCOLAIRES

En plus des précautions de sécurité habituelles que l'école applique lors des excursions scolaires, il importe de prévoir les procédures qui suivent afin de protéger l'enfant anaphylactique.

- Inclure dans les formulaires d'autorisation et d'inscription, une section distincte pour les « problèmes médicaux graves ». Dans cette section, prévoir les détails relatifs aux allergènes, aux symptômes et au traitement de l'élève anaphylactique. Une copie de ce formulaire doit être accessible en tout temps durant l'excursion.
- Exiger que la personne responsable de l'enfant anaphylactique connaisse les allergènes en cause, les symptômes à surveiller et le traitement ainsi que l'utilisation d'un auto-injecteur.

- Veiller à ce que les responsables aient accès à un téléphone, un téléphone cellulaire ou un appareil radio pour communiquer en cas d'urgence.
- Prévoir au moins deux dispositifs d'épinéphrine pour administrer à toutes les 5 à 10 minutes lors du transport vers l'hôpital le plus proche, au cas où les symptômes persisteraient ou réapparaitraient.
- Analyser les facteurs de risque lorsque ceux-ci sont trop grands pour être contrôlés, il se peut que l'enfant anaphylactique ne puisse pas participer à l'excursion. Les parents prendront part à cette décision.

2.8 ANAPHYLAXIE APRÈS EXPOSITION AU VENIN D'INSECTES

- Éviter les vêtements amples, les motifs floraux, le bleu et le jaune, et les parfums.
- Vérifier qu'il n'y a pas d'abeilles ou de guêpes dans les environs. Si l'on constate la présence de ces insectes, surtout de leurs nids, prendre les mesures nécessaires pour leur enlèvement.
- Lorsqu'on consomme des boissons gazeuses à l'extérieur, verser le contenu de la canette dans un gobelet avant de boire et jeter les canettes dans un récipient muni d'un couvercle.
- Veiller à ce que les déchets soient conservés dans des récipients munis de couvercles.

En cas de piqures d'insectes, ne jamais frapper ou tenter d'enlever l'insecte, et ne jamais tenter de pincer le dard. L'enlever plutôt avec l'ongle ou une carte plastifiée.

3. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DIFFÉRENTES PERSONNES CONCERNÉES PAR L'ANAPHYLAXIE

3.1 PARENTS DE L'ENFANT AYANT DES ALLERGIES À RÉACTION ANAPHYLACTIQUE

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Assurer un soutien à l'école et à l'enseignant sur demande. • Participer à l'élaboration d'un plan d'action d'urgence pour leur enfant. • Préparer des aliments **surs** pour des occasions spéciales. • Remplir la fiche santé de l'enfant. • Procurer à l'enfant, si possible, un bracelet MedicAlert indiquant ce à quoi il est allergique. • Accueillir positivement les appels des autres parents ayant des questions sur les aliments surs.	• Informer l'école et le chauffeur d'autobus des allergies de leur enfant. • Enseigner à l'enfant : ➢ son allergie et les aliments qu'il doit éviter. ➢ à reconnaitre les symptômes avant-coureurs d'une réaction anaphylactique. ➢ à s'informer de l'endroit où se trouve son médicament et qui peut l'obtenir. ➢ à s'exprimer clairement lorsqu'il sent le déclenchement d'une réaction. ➢ à ne pas partager de gouters, de repas ou de boissons. ➢ à se laver les mains fréquemment. ➢ à réagir de manière appropriée aux taquineries et à l'isolement. ➢ à signaler les menaces et les tentatives d'intimidation à un adulte d'autorité. • Informer l'école de tout changement dans l'état de santé de leur enfant.	• Fournir à l'école des dispositifs d'injection non périmés et les renouveler au besoin. • S'assurer que le médicament de l'enfant : ➢ Soit bien identifié au nom de leur enfant. ➢ Soit dans son contenant original si possible et, le cas échéant, que la date d'expiration ainsi que le dosage requis se retrouvent avec le médicament.

3.2 ENFANT AYANT DES ALLERGIES À RÉACTION ANAPHYLACTIQUE

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• **<u>Apprendre à connaitre et reconnaitre les aliments à éviter.</u>** • Se conscientiser et se responsabiliser face aux précautions à ses allergies. • Ne consommer que les aliments apportés de la maison ou ceux qu'il est autorisé à manger. • Prendre la responsabilité de vérifier les étiquettes et de surveiller l'apport alimentaire (en fonction du développement de l'enfant). • Se laver les mains avant et après avoir mangé. • Savoir comment utiliser son auto-injecteur ou son vaporisateur nasal (selon le développement de l'enfant). • Apprendre à reconnaitre les symptômes d'une réaction anaphylactique (selon le développement de l'enfant). • Porter son bracelet MedicAlert (si disponible). • Ne pas partager les instruments de musique que l'on porte à la bouche. • Éviter de participer à l'enlèvement des déchets, aux campagnes de nettoyage de la cour ou aux activités qui risquent l'exposition à des emballages, des contenants ou des débris d'aliments. • Prendre des précautions durant les heures de repas, par exemple : - Ne pas déposer sa nourriture directement sur la table ou le pupitre (mettre une serviette de papier). - Sortir un aliment à la fois afin d'éviter les risques de contamination. • Utiliser le microonde dédié aux élèves allergiques.	• Informer rapidement un adulte dès l'exposition accidentelle ou dès l'apparition de symptômes. • Informer les adultes et les compagnons de classe de ses allergies.	• Garder un dispositif d'épinéphrine à sa portée en tout temps (ex. : ceinture de taille) ou savoir exactement où celui-ci se trouve (sac d'école, boite à lunch, casier). • Savoir à quels endroits sont rangés les dispositifs d'épinéphrine de l'école.

3.3 DIRECTION DE L'ÉCOLE

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Tenir une liste à jour des membres du personnel ayant suivi la formation concernant l'anaphylaxie. • Veiller à ce que les suppléants soient informés de la présence d'un élève ayant une allergie de type anaphylactique dans la classe. • Collaborer avec le parent de l'enfant ayant des allergies. • Veiller à ce que les parents remplissent les formulaires requis. • Soutenir l'infirmière en santé scolaire pour mettre en application la procédure préalablement élaborée. • Doter le service de garde et la cafétéria de microondes strictement réservés aux élèves ayant des allergies et identifiés **sans allergène**. • Établir une procédure disciplinaire en cas d'intimidation ou de menaces.	• Veiller à ce que tous les enseignants, les bénévoles, les suppléants, le personnel de soutien, les membres du service de garde aient reçu la formation sur l'utilisation de l'auto-injecteur selon les recommandations de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). • Informer tous les membres du personnel de l'emplacement des dispositifs d'épinéphrine. • Selon le cas, informer tous les parents qu'un élève souffrant d'une allergie potentiellement mortelle fréquente l'école et demander leur collaboration. • Le registre des allergies sévères doit être accessible pour le personnel concerné. Il faut toutefois protéger la confidentialité des informations s'y retrouvant. Au primaire, il sera disponible au secrétariat de l'école ou auprès du responsable d'école lorsqu'il n'y a pas de secrétariat à l'école fréquentée par l'élève. Au secondaire, il sera disponible au secrétariat de l'école. • Installer près de tous les téléphones les procédures d'urgence. • Veiller à ce que des procédures soient en place afin d'informer les suppléants et les bénévoles de la présence d'élèves anaphylactiques.	• Conserver les dispositifs d'épinéphrine dans un endroit facile d'accès et les renouveler lorsque périmés. • Établir des procédures de sécurité pour les excursions scolaires et les activités parascolaires. • Veiller à ce qu'il y ait toujours la présence d'un adulte habilité à administrer l'auto-injecteur d'épinéphrine à l'école, et ce, même pendant les sorties éducatives.

3.4 ENSEIGNANT

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Connaitre le nom des enfants à risque de réaction anaphylactique, l'emplacement de l'auto-injecteur ou du vaporisateur nasal, les mesures de prévention et le traitement d'urgence de son groupe-classe. • Informer et encourager les élèves à ne pas partager leur repas ou à échanger de la nourriture. • Choisir des aliments **sûrs** pour les activités spéciales en classe. • Participer à la formation interne selon la planification de la direction. • Respecter les politiques de l'école visant à réduire les risques dans les salles de classe et dans les aires communes. • Veiller à bien nettoyer les tables et autres surfaces servant aux heures de repas ou de collation. • Rester à l'affut de la présence d'allergènes dans le matériel pédagogique, notamment : ➢ La pâte à modeler. ➢ Les sièges-sacs, les animaux en peluche (parfois remplis de coques d'arachide). ➢ Les aides scolaires pour apprendre à compter (fèves, pois). ➢ Les jouets, livres et autres articles ayant pu être contaminés durant l'utilisation. ➢ Les projets de science et les arts plastiques. ➢ Les activités saisonnières spéciales, comme les œufs de Pâques et les projets de jardinage. • Veiller à ce que les enfants anaphylactiques évitent de participer à l'enlèvement des déchets, aux campagnes de nettoyage de la cour ou aux activités qui risquent de les exposer à des emballages, des contenants ou des débris d'aliments. • Mettre à jour sa liste d'élèves allergiques au besoin.	• Discuter en classe de l'anaphylaxie et des symptômes de celle-ci en termes adaptés au groupe d'âge en respectant la confidentialité des élèves. • Renseigner les élèves sur l'importance de se laver les mains avant et après avoir mangé. • Puisque cet affichage pourrait briser la confidentialité de certains renseignements, il est nécessaire d'obtenir l'autorisation parentale.	• Respecter le plan d'urgence de l'école • Préparer soigneusement les excursions : ➢ Veiller à préparer un plan d'action d'urgence. ➢ S'assurer d'avoir des auto-injecteurs disponibles. ➢ Veiller à l'accessibilité d'un téléphone ou d'un moyen de communication en cas d'urgence. • Avoir un avis médical ou celui de l'infirmière scolaire pour les sorties et excursions (au besoin). • Respecter les mesures mises en place.

3.5 ENSEIGNANTS SUPPLÉANTS, PARENTS BÉNÉVOLES ET AUTRES PERSONNES AYANT DES CONTACTS OCCASIONNELS

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Participer à la formation interne sur les mesures d'urgence. • Prendre connaissance des documents d'informations disponibles dans la classe.	• Consulter l'information transmise par l'enseignant(e) relative aux allergies de l'élève anaphylactique et aux mesures d'urgence.	• Respecter le plan d'urgence de l'école. • Respecter les mesures mises en place.

3.6 ÉDUCATEUR DU SERVICE DE GARDE ET SURVEILLANT DES HEURES DE DINER

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Connaitre le nom des enfants à risque de réaction anaphylactique, l'emplacement de l'auto-injecteur ou du vaporisateur nasal, les mesures de prévention et le traitement d'urgence de son groupe d'enfants. • Participer à la formation interne selon la planification de la direction. • Informer et encourager les élèves à ne pas partager leur repas ou à échanger de la nourriture. • Choisir des aliments **sûrs** pour les activités spéciales. • Suivre les politiques de l'école visant à réduire les risques dans les salles de classe et dans les aires communes. • Veiller à bien nettoyer les tables et autres surfaces servant aux heures de repas ou de collation. • S'assurer que l'enfant à risque d'anaphylaxie n'ait jamais la responsabilité de nettoyer les tables. • Avoir des microondes à la disposition des élèves ayant des allergies identifiées **sans allergène**. • Lavage des mains après les repas (pour tous afin d'éviter la contamination croisée).	• Renseigner les élèves sur l'importance de se laver les mains avant et après avoir mangé. • Aviser l'élève ayant des allergies de ne pas déposer de nourriture directement sur la table. • Installer un papier à main ou un napperon comme sous plat.	• Respecter le plan d'urgence de l'école. • Préparer soigneusement les excursions : ➢ Veiller à préparer un plan d'action d'urgence. ➢ S'assurer d'avoir des auto-injecteurs disponibles. ➢ Veiller à l'accessibilité d'un téléphone ou d'un moyen de communication en cas d'urgence. • Avoir un avis médical ou celui de l'infirmière scolaire pour les sorties et excursions (au besoin). • Respecter les mesures mises en place.

3.7 INFIRMIÈRE SCOLAIRE DE SANTÉ QUÉBEC LAURENTIDES

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Identifier les élèves ayant des allergies graves à la suite de la réception/compilation des fiches de santé. • Faire la collecte de données des enfants ayant des allergies. • Mettre en place le protocole et l'inscrire au registre des allergies sévères de l'école. • Participer à la planification des politiques scolaires. • Procéder à la séance de formation interne sur l'utilisation des auto-injecteurs. • Élaborer les différents plans d'intervention d'urgence (ex. : voyage de fin d'année). • Mettre à jour le registre des allergies sévères, au besoin.	• Fournir de l'information aux parents, aux élèves et aux membres du personnel de l'école. • Signaler à la direction de l'école les cas connus d'anaphylaxie ainsi que les nouveaux cas (registre des allergies sévères). • Aviser tous les employés de l'école en contact avec l'enfant allergique. • Collaborer avec l'équipe-école, les soutenir, répondre à leurs questions et inquiétudes. • Envoi de la liste des élèves allergiques du territoire du CSSHL aux chauffeurs d'autobus.	• S'assurer que les dispositifs d'épinéphrine appartenant à l'école ne sont pas périmés. • Vérifier que la médication des élèves soit dans les contenants originaux ou clairement identifiés.

3.8 CONDUCTEURS D'AUTOBUS SCOLAIRE/BERLINE

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Désigner une place réservée à l'élève anaphylactique, de préférence près de l'avant de l'autobus (surtout pour les élèves plus jeunes). • Participer à la formation obligatoire aux trois ans qui est organisé par Santé Québec Laurentides selon les recommandations de l'OIIQ. • Avoir à bord de l'autobus, bien en évidence, un exemplaire de la formule d'alerte-urgence remis par la direction d'école. • Participer à l'élaboration d'un plan d'action d'urgence lié directement au transport par autobus.	• Informer les enfants qu'il est strictement défendu de manger de la nourriture pendant le trajet afin de réduire au minimum le risque encouru par l'élève ayant des allergies pendant les trajets en autobus.	Mettre en application au besoin le plan d'action d'urgence. Ce plan doit comporter : • Une stratégie de communication rapide soit radio, soit téléphone cellulaire. • L'accès à des auto-injecteurs. • La disponibilité d'un adulte formé à la procédure d'urgence.

3.9 PARENTS DES AUTRES ÉLÈVES

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Collaborer aux demandes de l'école afin d'éliminer les allergènes des gouters et des repas préparés. • Participer aux séances d'information à l'intention des parents.	• Encourager leur enfant à respecter l'élève ayant des allergies à risque d'anaphylaxie et suivre les politiques de l'école. • Informer l'enseignant avant de distribuer des aliments à tout enfant fréquentant l'école.	

3.10 TOUS LES AUTRES ÉLÈVES

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Éviter de partager ses aliments. • Apprendre à reconnaitre les symptômes de la réaction anaphylactique (selon l'âge de l'enfant). • Suivre les règlements de l'école en ce qui concerne l'élimination des allergènes dans la salle de classe et le lavage des mains. • Éviter d'intimider ou taquiner un élève ayant une allergie.		

3.11 SERVICES ALIMENTAIRES

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• S'assurer que leur personnel reçoive la formation nécessaire pour réduire le risque de contamination croisée lors de l'achat, de la manutention, de la préparation et du service de la nourriture. • Identifier clairement les ingrédients des aliments servis à la cafétéria scolaire ou apportés à l'école lors d'un évènement spécial.		Prendre connaissance du registre des allergies sévères transmis par l'infirmière scolaire.

3.12 ÉCOLES SECONDAIRES

PRÉVENTION	COMMUNICATION	MESURES D'URGENCE
• Encourager l'élève à porter un auto-injecteur et veiller à ce qu'un second auto-injecteur soit disponible facilement. • Les élèves asthmatiques doivent idéalement avoir leur inhalateur d'urgence avec eux.	• Encourager les élèves à signaler immédiatement toute exposition accidentelle ou réaction imminente afin de permettre au personnel de les assister sans attendre.	• Recommander à l'élève de choisir une ou un camarade qui sera informé en cas de réaction et pourra demander de l'aider au besoin. • L'encourager à garder l'auto-injecteur à sa portée.

Toute information médicale concernant un élève doit être traitée d'une façon respectueuse et confidentielle.
Les renseignements contenus dans le dossier de santé scolaire ne sont pas accessibles au personnel de l'école ou du service de garde, sauf si les parents l'autorisent par écrit.

4. FORMATION SUR LES SOINS RELIÉS À L'ANAPHYLAXIE EN MILIEU SCOLAIRE

4.1 ACTIVITÉ 1

Formation du personnel scolaire sur les allergies sévères et l'utilisation de l'auto-injecteur ou le vaporisateur nasal d'épinéphrine.

Clientèle visée :

Personnel scolaire œuvrant auprès des jeunes.

Objectifs généraux de l'activité :

- Réduire la morbidité et la mortalité associées aux réactions allergiques sévères de type anaphylactique (formation OIIQ).

Objectifs spécifiques :

- Comprendre le contexte législatif de l'intervention en anaphylaxie.
- Connaitre les rôles et les responsabilités des intervenants ainsi que ceux de l'école.
- Comprendre les causes et les mécanismes de l'anaphylaxie.
- Connaitre les signes et les symptômes des réactions allergiques de type anaphylactique.
- Connaitre le protocole d'administration de l'épinéphrine.
- Connaitre les mécanismes d'action et les effets secondaires de l'épinéphrine.
- Savoir déterminer la bonne dose selon le poids.
- Savoir utiliser l'auto-injecteur.

Recommandation :

Formation pour le personnel œuvrant auprès des jeunes aux trois ans selon les recommandations de l'OIIQ.

Engagements des parties :

- Le Centre de services scolaire des Hautes-Laurentides informe les directions d'école de l'obligation de la formation et des procédures à suivre pour inscrire leur personnel à la formation et collabore avec Santé Québec Laurentides, Installation Antoine-Labelle. Celui-ci offre et dispense la formation auprès du personnel scolaire et collabore avec le CSSHL dans la réalisation de cette activité.

Procédures de réalisation :

- La direction de l'école convient avec l'infirmière scolaire du moment jugé opportun pour dispenser la formation.
- La direction de l'école cible le personnel à former.
- La direction de l'école informe le personnel de la date, l'heure et le lieu de la formation.
- Au courant de l'année scolaire, après entente entre la direction de l'école et l'infirmière scolaire, de nouvelles formations pourront être données au personnel n'ayant pas reçu la formation, par exemple, l'arrivée de nouveaux membres du personnel.
- L'infirmière scolaire fournira la liste des présences à la direction d'école.

Mécanisme de suivi de cette activité :

La présente activité est reconduite automatiquement à moins que les parties n'en conviennent autrement.

4.2 ACTIVITÉ 2

Formation du personnel scolaire sur les allergies sévères et l'utilisation de l'auto-injecteur **ou le vaporisateur nasal**.

Clientèle visée :

Conducteurs d'autobus scolaire/berline.

Objectifs généraux de l'activité :

- Réduire la morbidité et la mortalité associées aux réactions allergiques sévères de type anaphylactique (formation OIIQ).

Objectifs spécifiques :

- Comprendre le contexte législatif de l'intervention en anaphylaxie.
- Connaitre les rôles et les responsabilités des intervenants ainsi que ceux de l'école.
- Comprendre les causes et les mécanismes de l'anaphylaxie.
- Connaitre les signes et les symptômes des réactions allergiques de type anaphylactique.
- Connaitre le protocole d'administration de l'épinéphrine.
- Connaitre les mécanismes d'action et les effets secondaires de l'épinéphrine.
- Savoir déterminer la bonne dose selon le poids.
- Savoir utiliser l'auto-injecteur.

Recommandation :

Formation pour tous les conducteurs d'autobus scolaire/berline aux trois ans selon les recommandations de l'OIIQ.

Engagements des parties :

- Le CSSHL informe les transporteurs scolaires de l'obligation de la formation et des procédures à suivre pour inscrire leur personnel à la formation et collabore avec Santé Québec Laurentides, Installation Antoine-Labelle, dans la réalisation de cette activité.
- Santé Québec Laurentides, Installation Antoine-Labelle, offre et dispense la formation auprès du personnel des transporteurs scolaires et collabore avec le CSSHL dans la réalisation de cette activité.

Procédures de réalisation :

- Le transporteur scolaire procède à l'inscription de ses conducteurs d'autobus à la formation dispensée par Santé Québec Laurentides, Installation Antoine-Labelle, en transmettant la liste de ses conducteurs au responsable du transport scolaire.
- À l'automne, l'infirmière de Santé Québec Laurentides soumet des dates au responsable du transport scolaire en prévision de la formation donnée au printemps.
- L'infirmière scolaire fournira une liste de présence au responsable du transport scolaire du CSSHL.

Si en cours d'année un transporteur veut inscrire un conducteur, il doit en informer le responsable du transport scolaire.

Mécanismes de suivi de l'activité :

- Afin d'assurer le respect, la qualité et la pérennité de cette activité, une fois par année, le gestionnaire de la santé publique de Santé Québec Laurentides, Installation Antoine-Labelle, et le responsable du transport scolaire du Centre de services scolaire des Hautes-Laurentides feront un suivi de l'activité pour former les chauffeurs d'autobus en alternance (environ 35 à 45 chauffeurs par année).
- La présente activité est reconduite automatiquement, année après année, à moins que les parties n'en conviennent autrement.

5. PLAN D'INTERVENTION D'URGENCE

L'enfant qui subit une réaction anaphylactique en est habituellement conscient. Les membres du personnel scolaire doivent être avertis de prendre au sérieux les dires de l'enfant. Si l'enfant se plaint de tout symptôme pouvant signaler l'apparition d'une réaction, le personnel ne doit pas hésiter à prodiguer le traitement d'urgence prévu. **Réagir trop vite ne comporte pas de danger, mais ne pas réagir assez promptement peut constituer un grave danger.**

5.1 PROCÉDURES

- Communiquer l'urgence rapidement à un membre du personnel formé à l'utilisation d'un auto-injecteur ou un vaporisateur nasal.
- Administrer l'épinéphrine. (Les responsables ne doivent jamais supposer que les enfants ou adolescents procèderont eux-mêmes à l'administration. En cas de réaction, un élève anaphylactique, quel que soit son âge, peut avoir besoin d'aide à cause de l'évolution rapide des symptômes ou du stress occasionné par la situation. L'intervention d'un adulte est indispensable).
- Ne jamais laisser l'enfant seul.
- Composer le 911 ou appeler l'ambulance. Mentionner au téléphoniste qu'un enfant subit une réaction anaphylactique et que l'épinéphrine a été administrée.
- Transporter l'enfant à l'hôpital immédiatement, lorsque les services d'ambulance ne sont pas disponibles ou, advenant le cas d'une école éloignée, aller à la rencontre de l'ambulance. Au moins un adulte doit accompagner le conducteur. (Le Centre de services scolaire doit s'assurer que la police d'assurance couvre une situation d'urgence de ce genre).
- Désigner une personne qui appellera les parents de l'enfant pour les aviser de se rendre à l'hôpital.
- Administrer l'épinéphrine de nouveau après 5 à 10 minutes en attendant l'ambulance, puis en route vers l'hôpital s'il y a détérioration ou aucune amélioration.
- Remplir le formulaire « intervention lors d'anaphylaxie ».
- Remplir le formulaire d'incident et accident du CSSHL.

5.2 EMPLACEMENT DES ÉPINÉPHRINES

- Les dispositifs d'épinéphrine doivent être conservés dans un endroit sur, non fermé à clé et d'accès facile, dans la salle de classe de l'enfant ou dans un endroit central à l'intérieur de l'école (bureau de l'administration, secrétariat ou salle du personnel). Bien que l'épinéphrine ne soit pas un médicament dangereux, l'injection accidentelle dans le bout du doigt, dans un vaisseau sanguin important ou dans un nerf peut entrainer un préjudice corporel.
- Dès qu'ils sont assez âgés, les élèves **doivent idéalement porter leur propre dispositif sur eux**.
- Le nombre de dispositifs dépendra de la durée estimative du trajet entre l'école et l'hôpital. Il peut s'avérer nécessaire de procéder à une nouvelle administration à intervalles de 5 à 10 minutes.
- Tous les membres du personnel doivent connaitre l'emplacement de l'épinéphrine.

5.3 EXAMEN PÉRIODIQUE

Les procédures d'urgence prévues par l'école pour chaque élève anaphylactique doivent être passées en revue chaque année avec le personnel et les parents. En cas d'intervention d'urgence, il importe de faire une évaluation immédiate des mesures prises, sans oublier de remplacer immédiatement les dispositifs utilisés.

ANNEXE I

Lors d'un contact probable avec un allergène, la situation est urgente et nécessite l'utilisation immédiate de l'auto-injecteur d'épinéphrine si :
2 symptômes, même s'ils semblent légers
OU
Présence d'un seul symptôme grave

Signes et symptômes légers

- Éternuement, écoulements, démangeaisons des yeux, du nez, picotement de la bouche
- Urticaire et démangeaison légère au niveau de la peau
- Faibles nausées, crampes au ventre

Signes et symptômes graves

- Essoufflement, respiration sifflante, toux persistante
- Pâleur, peau bleutée, faiblesse, pouls faible, étourdissement
- Serrement de la gorge, voix rauque, difficulté à respirer, difficulté à avaler
- Enflure marquée de la langue et/ou des lèvres
- Urticaire important sur le corps, rougeur répandue, enflure des paupières et/ou du reste du visage
- Vomissements à répétition, diarrhée grave, douleur abdominale
- Sentiment de malheur éminent, anxiété, confusion

Intervenir rapidement

- Administrer l'épinéphrine avec l'auto-injecteur.
  - Administrer une deuxième dose 5 minutes après, si détérioration de l'état
    ou
  - 10 minutes après, si symptômes encore présents.
- Appelez le 911. Dites que quelqu'un fait une réaction anaphylactique et demandez une ambulance immédiatement.

Comment utiliser l'auto-injecteur ÉpiPen



Retirez l'auto-injecteur de son tube de rangement.

Tenez-le fermement, le bout orange pointant vers le bas.

Enlevez le bouchon de sécurité bleu (ÉpiPen).



Poussez fermement le bout orange dans le milieu du côté extérieur de la cuisse jusqu'à ce que vous entendiez le « clic ». Le retenir sur la cuisse pendant 10 secondes.



Le couvre-aiguille orange s'étend automatiquement pour couvrir l'aiguille d'injection quand ÉpiPen® est retiré.

Comment utiliser le Neffy



© CISSS des Laurentides, novembre 2024
Document préparé par l'équipe SSSMI – Direction de santé publique

Registre des élèves présentant des allergies sévères

À la direction de l'école, aux enseignants, non-enseignants et professionnels ☐ autre(s) :_____

Nom de l'école : _____ **Année scolaire :** _____

VOICI LA LISTE DES ÉLÈVES QUI PRÉSENTENT UNE ALLERGIE SÉVÈRE CONNUE AVEC UN RISQUE DE CHOC ANAPHYLACTIQUE.

DDN/ NUMÉRO DE DOSSIER	NOM DE L'ÉLÈVE	NIVEAU OU GROUPE	ALLERGIE	ÉpiPen

Pour plus de détails, consultez la fiche santé de l'élève.

Si vous désirez recevoir de l'information au sujet des allergies sévères et de l'administration de l'épinéphrine, veuillez en informer la direction de l'école ou l'infirmière en santé scolaire.

Merci de votre précieuse collaboration

Infirmière en santé scolaire : _____ Date : _____

ANNEXE II

Logo
de
l'école

Avant l'envoi, valider la pertinence auprès de la direction d'école et/ou de l'infirmière scolaire.

Date : _____

Objet : Enfant allergique

Chers parents ou tuteurs,

Un enfant dans notre école ou dans la classe de votre enfant est gravement allergique à _____. Il pourrait subir une réaction grave et potentiellement mortelle s'il est exposé même à une quantité minuscule de ce produit. Nous avons tous un rôle à jouer afin de prévenir une situation dangereuse et dramatique à l'école. L'enfant allergique ainsi que sa famille assument la responsabilité d'éviter l'exposition à l'allergène. Cependant, le personnel de l'école ainsi que les autres enfants et leurs familles peuvent également contribuer à rendre l'environnement scolaire plus sécuritaire. Nous demandons votre collaboration en prenant les mesures suivantes :

- Veuillez vérifier la liste des ingrédients des produits que vous envoyez à l'école.
- Évitez d'envoyer _____ ou des produits contenants _____ à l'école.
- Apprenez à votre enfant qu'il s'agit d'une situation très grave et dissuadez-le de taquiner son camarade allergique.

Nous savons que ces précautions entraineront quelques inconvénients, mais nous espérons que vous comprendrez combien votre aide est importante. Sachez que nous prendrions autant de précautions à l'égard de votre enfant si celui-ci était atteint d'une telle affection.

Merci à l'avance de votre soutien. Pour obtenir un complément d'information, veuillez téléphoner au : _____.

Agréer, chers parents ou tuteurs, mes salutations les plus cordiales.

La directrice/Le directeur

✂ **Veuillez retourner cette partie à l'enseignante ou l'enseignant de la classe**

Nous, parent/tuteur de _____ avons reçu et lu la lettre relative à un élève ayant une allergie potentiellement mortelle.

_____ _____

Signature du parent/tuteur Date

Logo
de
l'école

Avant l'envoi, valider la pertinence auprès de la direction d'école et/ou de l'infirmière scolaire.

Date : _____

Objet : Remerciements - Allergies aux produits contenant des arachides et des noix

Chers parents,

Nous tenons à vous remercier de votre compréhension et votre collaboration suite à la demande d'éviter des produits contenant des arachides et des noix. Nous avons effectivement constaté une réduction de la quantité de produits d'arachide et de noix apportés par les enfants à l'école dans leur gouter et leur diner. Nous vous encourageons à poursuivre vos efforts afin d'éviter ces produits dans les aliments que votre enfant apporte à l'école.

Une quantité minuscule de la substance allergène peut causer une réaction potentiellement mortelle. La meilleure méthode afin de prévenir une réaction grave à l'école consiste donc à éviter ces substances dans la classe.

Si votre enfant apporte à l'école un aliment qui contient des arachides ou des noix, veuillez lui demander d'en informer l'enseignante ou l'enseignant.

Nous vous remercions à nouveau de votre collaboration face à cette importante question.

Veuillez agréer, chers parents, l'expression de nos sentiments distingués.

La directrice/Le directeur

ANNEXE III

EPIPEN®

Utilisation de votre auto-injecteur

RETIREZ L'AUTO-INJECTEUR EPIPEN® DE SON TUBE DE RANGEMENT.



Tenez-le fermement, le bout orange pointant vers le bas.

Enlevez le bouchon de sécurité bleu.



Poussez fermement le bout orange dans le milieu du côté extérieur de la cuisse jusqu'à ce que vous entendiez le « clic ».

Le retenir sur la cuisse pendant plusieurs secondes.



Protection intégrée contre l'aiguille

Le couvre-aiguille orange s'étend automatiquement pour couvrir l'aiguille d'injection quand EpiPen® est retiré.

Suite à l'administration, vous devriez avoir immédiatement recours aux soins d'un médecin ou vous rendre à la salle d'urgence la plus proche. Pour les 48 prochaines heures, assurez-vous de demeurer à proximité d'un établissement de santé ou d'un endroit d'où vous pouvez composer le 911.

NEFFY

BROCHURE POUR LES PATIENTS

neffy®

(vaporisateur nasal d'épinéphrine)
2 mg / 0,1 mL

neffy® est un vaporisateur nasal d'épinéphrine indiqué chez les adultes et les enfants pesant au moins 30 kg pour le traitement d'urgence des réactions allergiques, y compris l'anaphylaxie causée par des piqûres ou morsures d'insectes, des aliments, des médicaments et à d'autres allergènes, ainsi que l'anaphylaxie d'origine inconnue ou induite par l'exercice physique.

Consultez la notice du médicament destinée aux patients pour obtenir les instructions complètes.

Comment reconnaître l'anaphylaxie

Utilisez *neffy®* immédiatement dès l'apparition des premiers signes d'anaphylaxie après une exposition à un allergène – les symptômes peuvent inclure:

- Éruption cutanée (ex. urticaire) ou démangeaisons de la peau
- Essoufflement ou respiration sifflante
- Accélération du rythme cardiaque
- Perte de contrôle de la vessie
- Nausées, vomissements, diarrhée ou crampes abdominales
- Gonflement des lèvres, de la gorge, de la langue, des mains ou des pieds
- Enrouement
- Bouffées de chaleur
- Sentiments d'appréhension ou convulsions

***neffy®* doit être administré immédiatement par le patient (ou par un soignant) en cas d'urgence allergique.**

Assurez-vous que vous, votre enfant, les membres de la famille, les personnes qui s'en occupent, vos collègues et ses enseignants sachiez comment et quand utiliser *neffy®*.

Pour connaître les effets indésirables et leur signalement, veuillez consulter le verso de la brochure.

ALK



Stockage et manipulation

Chaque dispositif *neffy®* à usage unique contient une dose d'épinéphrine et est présenté dans un emballage blister accompagné d'un mode d'emploi.

Ayez toujours 2 vaporisateurs *neffy®* avec vous, au cas où une deuxième dose serait nécessaire.

Conservez *neffy®* entre 15 °C et 30 °C. Ne pas congelez.

En cas de congélation accidentelle, le vaporisateur nasal ne fonctionnera pas. Laissez-le décongeler pendant au moins une heure. Ne l'utilisez pas si le contenu est encore congelé ou s'il n'est pas complètement décongelé.

Vérifiez régulièrement la date de péremption et remplacez votre *neffy®* avant cette date.

neffy®

(vaporisateur nasal d'épinéphrine)
2 mg / 0,1 mL

Mode d'emploi pour les patients et les soignants

Ce guide de formation a pour but de vous conseiller sur la marche à suivre en cas d'anaphylaxie. Les patients et les soignants doivent se familiariser avec ce guide afin de pouvoir reconnaître les symptômes de l'anaphylaxie et savoir comment administrer le vaporisateur nasal *neffy®* 2 mg.

Lorsque vous êtes prêt à l'utiliser, retirez le vaporisateur nasal *neffy®* de son emballage. Ouvrez l'emballage blister pour retirer le vaporisateur nasal.



1. Tenez

Tenez le vaporisateur nasal comme indiqué. Tenez-le avec votre pouce placé sur le bas du piston et un doigt de chaque côté de la buse.

NE tirez PAS et NE poussez PAS sur le piston.

NE PAS tester ni vaporiser au préalable ; chaque vaporisateur nasal ne contient qu'une seule dose.



2. Placez

Insérez l'embout du vaporisateur nasal dans une narine. Maintenez la buse droite dans le nez, pointée vers votre front.

3. Appuyez

Appuyez fermement sur le piston jusqu'à ce qu'il se relève et que la dose soit administrée dans la narine.

NE PAS incliner le vaporisateur nasal vers les parois internes ou externes du nez. Évitez de renifler pendant et après l'administration.

Si du liquide s'écoule du nez, surveillez l'apparition de symptômes. Il peut être nécessaire d'administrer une deuxième dose de *neffy®*.



Surveillez les symptômes du patient

Si les symptômes continuent de s'aggraver ou réapparaissent après environ 5 minutes, ou en cas d'erreur d'administration, utilisez un nouveau vaporisateur nasal *neffy®* pour administrer une deuxième dose dans la même narine que la première, et demandez une assistance médicale d'urgence.

Lors de l'utilisation de *neffy®*

Si vous êtes un parent ou un soignant administre *neffy®*, assurez-vous que l'appareil est tenu correctement afin de permettre une administration adéquate. Si nécessaire, les patients doivent s'allonger avec les pieds surélevés. En cas d'essoufflement, ils doivent s'asseoir. Les patients inconscients doivent être placés sur le côté, en position de sécurité, afin de réduire le risque d'étouffement. Si les symptômes persistent, restez, si possible avec une autre personne jusqu'à l'arrivée des secours médicaux.

Après avoir utilisé *neffy®*

Après avoir utilisé *neffy®*, obtenez une aide médicale d'urgence pour poursuivre le traitement de l'urgence allergique (anaphylaxie). Avant de recevoir *neffy®*, votre professionnel de santé doit vous expliquer quand appeler les secours.

ALK-Abelló Pharmaceuticals Inc. Tous droits réservés. *neffy®* et le logo *neffy®* sont des marques commerciales ou des marques déposées d'ARS Pharmaceutical Operations, Inc. et sont utilisés ici avec autorisation.



Qu'est-ce que *neffy®*?

Le matériel éducatif sur *neffy®*, y compris une copie des renseignements sur le médicament destinés aux patients et le mode d'emploi, est disponible en ligne à l'adresse www.neffy.ca

Les effets secondaires peuvent inclure une irritation de la gorge, des picotements dans le nez, des maux de tête, une gêne nasale, une sensation d'excitation excessive, de nervosité ou d'anxiété, des picotements, de la fatigue, des tremblements, un écoulement nasal, des démangeaisons nasales, des éternuements, des douleurs abdominales, des douleurs aux gencives ou aux dents, un engourdissement de la bouche, une congestion nasale, des étourdissements, des nausées et des vomissements.

Ce ne sont pas tous les effets secondaires possibles que vous pourriez ressentir en utilisant *neffy®*. Si vous ressentez des effets secondaires qui ne sont pas mentionnés ici, informez-en votre professionnel de la santé.

Signalement des effets secondaires
Vous pouvez signaler tout effet secondaire suspecté ou tout problème de qualité lié au produit en appelant le 1-800-663-0972. Vous pouvez également signaler les effets indésirables liés à tout produit directement à Santé Canada en visitant le site Web du Programme Canada Vigilance ou en appelant le 1-866-234-2345.

Utilisez neffy® dès que vous remarquez des symptômes d'anaphylaxie.

ALK

RÉVISÉ PAR CCPP

Procédure en cas d'urgence - Anaphylaxie
AUTOBUS SCOLAIRE/BERLINE

1. **Mettre le véhicule en sécurité.**
   Mettre les passagers en sécurité.

2. **Administrer l'épinéphrine**
   Ne pas hésiter. Cette intervention peut sauver une vie.

   Faire reposer l'élève.

3. **Pour l'administration de l'auto-injecteur :**
   - Retirer l'auto-injecteur de l'étui.
   - Retirer le bouchon de sécurité.
   - Placer l'auto-injecteur AU MILIEU DE LA PARTIE EXTÉRIEURE DE LA CUISSE de l'enfant, au besoin, à travers des vêtements légers ou une seule épaisseur de tissu (l'épaisseur maximum d'un jean). On entendra un déclic.
   - Attendre que le liquide ait pénétré dans le corps (compter lentement 10 secondes).
   - Appeler le 911.
     Préciser que l'élève a subi une réaction anaphylactique.
     Donner le nom et l'endroit où vous êtes (conformément aux instructions générales pour les appels 911). L'enfant doit être emmené d'urgence à l'hôpital même après l'injection d'épinéphrine.
   - Noter l'heure à laquelle la première injection a été administrée afin que la seconde injection puisse être administrée dans les 5 à 10 minutes qui suivent, s'il y a détérioration ou aucune amélioration.
   - Après utilisation, placer l'auto-injecteur dans un endroit sécuritaire et le remettre à l'ambulancier.

4. **Aider l'élève à rester calme et à respirer normalement.**

5. **Observer et surveiller l'élève jusqu'à l'arrivée de l'ambulance (si détérioration de l'état de l'élève ou pas d'amélioration, administrer une seconde injection selon la procédure au point 3).**

6. **Ou se diriger vers l'hôpital le plus près tout en allant à la rencontre de l'ambulance.**

À afficher près du téléphone

Protocole pour les appels 911 - Anaphylaxie

1. **Numéro de téléphone d'urgence : 911.**

2. **S'identifier**
   Bonjour, je m'appelle _____

3. **Voici l'endroit où nous sommes :**
   Adresse : _____
   Intersection la plus proche : _____

4. **Préciser :**
   « Nous avons besoin d'une ambulance immédiatement. Un enfant a subi une réaction anaphylactique. Nous administrons l'épinéphrine maintenant. »

5. **Fournir les renseignements suivants sur l'état de l'enfant :**
   - Degré de conscience
   - Respiration
   - Œdème (enflure)
   - Âge

6. **Mon numéro de téléphone est le** _____

7. **L'accès le plus proche pour une ambulance est** _____

8. **Avez-vous besoin d'autres renseignements?** _____

9. **Combien de temps prendrez-vous pour arriver?** _____

10. **Préciser :**
    « Un membre du personnel vous attendra à l'entrée pour vous fournir d'autres renseignements. »

11. **Contacter la personne responsable de l'enfant :**
    Communiquer avec les parents, le tuteur ou la personne-ressource en cas d'urgence.

Intervention lors d'anaphylaxie

Nom de l'élève : _____

École : _____

Classe : _____

Symptômes

☐ Urticaire et démangeaison sur n'importe quelle partie du corps.
☐ Nausées, vomissements, diarrhée.
☐ Respiration ou déglutition difficile.
☐ Panique ou sentiment apocalyptique.
☐ Constriction ou resserrement de la gorge.
☐ Enflure de n'importe quelle partie du corps, surtout des paupières, des lèvres, du visage ou de la langue.
☐ Toux, respiration sifflante ou changement de la voix.
☐ Évanouissement ou perte de conscience.
☐ Autres, précisez : _____

Mesures d'urgence

Épinéphrine administrée le : _____

Heure : 1re dose : _____
2e dose : _____
3e dose : _____

Ambulance appelée : ☐ oui ☐ non

Parents/tuteurs avisés : ☐ oui ☐ non

Enfant envoyé à l'hôpital : ☐ oui ☐ non

↳ Accompagné par : _____ Heure : _____

_____ _____
Signature Date