

Intervention des infirmières et non professionnels auprès des élèves en milieu scolaire qui présentent des crises d'épilepsie nécessitant une intervention d'urgence			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2017-10-11
		Révisé	2022-06-22
Installations / Secteurs visés	CLSC offrant des services en milieu scolaire Établissements d'enseignement des centres de services scolaires sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	CLI-60106 Évaluation en soins infirmiers : Épilepsie - Milieu scolaire		

1. Champs d'application/contexte légal

Cette règle de soins vise à répondre aux besoins des élèves qui présentent une condition épileptique et qui sont susceptibles de présenter des crises d'épilepsie nécessitant une intervention en milieu scolaire. La prise en charge des crises d'épilepsie est une responsabilité partagée entre les infirmières des CLSC offrant des services en milieu scolaire et les centres de services scolaires présents sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest. Les parents et l'élève connu pour une condition épileptique sont aussi des partenaires centraux. La présente règle de soins énonce le rôle attendu de chacun des partenaires.

Au Québec, de 1 à 2 % de la population est affectée par l'épilepsie. De ce pourcentage, plus de 16 000 jeunes fréquentant les écoles primaires et secondaires du Québec vivent avec ce trouble neurologique.

2. Professionnels/non-professionnels visés

- Infirmières qui exercent en milieu scolaire (primaire et secondaire)
- Intervenants non professionnels en milieu scolaire sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest

3. Activités réservées/activités visées

Infirmières qui exercent en milieu scolaire :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier (PTI).
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

L'infirmière en milieu scolaire doit aussi respecter les normes et standards de pratiques énoncés par l'OIIQ.

Intervenants non professionnels en milieu scolaire :

L'article 2 de la Charte des droits et libertés de la personne prévoit une obligation de porter secours à une personne dont la vie est en danger.

4. Situations visées/clientèles visées

Les élèves en milieu scolaire (primaire et secondaire) sur le territoire du CISSSMO identifiés à risque de crises épileptiques.

5. Définitions

Il existe plusieurs types de crises épileptiques. Certaines sont apparentes alors que d'autres peuvent passer totalement inaperçues. Les crises peuvent être regroupées en deux grandes catégories : les crises partielles et les crises généralisées.

Crises partielles (non convulsives) :

Crises qui durent généralement quelques minutes. L'élève peut demeurer conscient, mais le niveau de conscience peut aussi être altéré.

Manifestations cliniques possibles :

- Regard vague (absence);
- Confusion, trou de mémoire;
- Absence de réaction;
- Mouvements désordonnés;
- Somnolence, confusion soudaine;
- Irritabilité inhabituelle.

Crises généralisées (convulsives) :

Crises qui sont complexes à définir, car elles peuvent se manifester de plusieurs façons. Ce qu'il faut retenir c'est que l'état de conscience est automatiquement altéré. Elles peuvent durer quelques secondes et se terminent majoritairement en deçà d'une ou deux minutes. Elles ne présentent généralement pas de risques importants à la santé. En cas de crise, on ne doit pas essayer de retenir la personne ou d'arrêter la crise.

Manifestations cliniques possibles :

- Yeux renversés vers l'arrière;
- Clignotement rapide des yeux;
- Perte de conscience;
- Mouvements saccadés;
- Raidissement des membres;
- Respiration bruyante;
- Écume à la bouche;
- Possibilité d'incontinence (urine et/ou selles).

Dans certains cas, lorsque la crise se prolonge un certain temps, ou se répète sans que la personne reprenne conscience, il s'agit d'un état appelé mal épileptique et est considéré comme une **urgence médicale**, cet "état" doit toujours être traité par un médecin.

ALERTE

Appeler le 911 si :

- La crise avec convulsions dure plus de 5 minutes.
- La personne ne reprend pas connaissance ou la respiration demeure difficile après la fin de la crise.
- Une 2^e crise survient sans qu'il y ait eu retour à la normale après la première crise.
- La confusion persiste après la crise pendant plus d'une heure.
- La crise survient dans l'eau et la personne avale de l'eau (risque de complication cœur ou poumons).
- Lorsqu'il s'agit d'une 1^{re} crise ou que la personne est blessée ou diabétique.

Accompagner l'élève lors de son transfert vers l'hôpital et demeurer avec lui jusqu'à l'arrivée du parent ou une personne significative.

6. Conditions

Les conditions énumérées ci-dessous sont une responsabilité entre la direction de l'école et les infirmières en milieu scolaire :

- S'assurer que tous les intervenants non-professionnels connaissent la procédure pour intervenir en situation d'urgence.
- Identifier les élèves atteints d'une condition épileptique et transmettre la liste des élèves identifiés à risque aux membres du personnel qui pourraient intervenir en situation d'urgence.
- Encourager l'implantation des mesures préventives de sécurité dans l'école.
- Un plan d'urgence standard devra être affiché dans l'école pour aider les intervenants en milieu scolaire à agir en cas de crise d'épilepsie. Un plan d'urgence individualisé devra être complété par les parents, le représentant légal ou l'élève de 14 ans et plus si l'élève présente des particularités telles que : un aimant est utilisé pour stimuler le nerf vague ou une médication doit être administrée en situation d'urgence.

7. Rôles et responsabilités/directives

Section « Rôles et responsabilités »

Le milieu scolaire :

- S'assurer d'un milieu sécuritaire selon les procédures en vigueur.
- S'assurer que la « Fiche santé » soit complétée.
- S'assurer de remettre la « Fiche santé » ayant une problématique à l'infirmière.
- S'assurer que tout le personnel concerné de l'école reçoit l'information sur la problématique de l'épilepsie par l'infirmière.
- S'assurer de la diffusion du plan d'urgence auprès du personnel concerné.
- S'assurer de rejoindre rapidement le parent ou tuteur en cas de crise épileptique.
- S'assurer que le personnel témoin d'une crise rédige le rapport d'observation crise d'épilepsie (annexe V).
- S'assurer du soutien académique si requis pour l'élève.
- S'assurer d'informer l'infirmière, si un suivi est requis suite à un événement.

Le parent, représentant légal ou l'élève de 14 ans et plus :

- S'assurer de transmettre l'information associée au suivi médical de l'enfant et de toutes modifications pouvant affecter l'état de santé de l'enfant en complétant la « Fiche santé ».
- S'assurer de compléter le plan d'urgence individualisé et fournir photo de l'élève, le cas échéant.
- Collaborer à l'évaluation de la condition clinique.
- S'assurer que l'enfant porte un bracelet médical.
- S'assurer de pouvoir être rejoint en tout temps par un moyen pouvant assurer une réponse immédiate (téléphone, cellulaire, téléavertisseur, etc.)
- S'assurer d'informer l'école, de toute modification de l'état de santé ou de médication de l'élève.
- Informer le chauffeur d'autobus, s'il y a lieu.

L'infirmière en milieu scolaire :

- Diffuser l'information auprès du personnel concerné de l'école.
- Assurer l'enseignement et la formation des intervenants non professionnels en regard d'une gestion sécuritaire de l'épilepsie.

Section « Directives »

Identification de l'élève épileptique :

1. La fiche Urgence-Santé des personnes diagnostiquées épileptiques nécessitant des soins d'urgence est transmise par la direction de l'école à l'infirmière. Cette fiche est complétée, par le parent, le représentant légal ou par l'élève de 14 ans et plus, en début d'année scolaire, lors de toute nouvelle admission en cours d'année scolaire ou lors d'un changement dans l'état de santé de l'élève.
2. L'infirmière évalue la situation de santé de l'élève avec la collaboration du parent ou de l'élève. Si l'élève est identifié à risque de crise épileptique, l'infirmière doit compléter les outils cliniques suivants :
 - Formulaire CLI-60106 *Évaluation en soins infirmiers - Épilepsie - Milieu scolaire*
 - Formulaire *Plan d'urgence standard - Crise d'épilepsie en milieu scolaire* (annexe I)
 - Formulaire *Plan d'urgence individualisé - Crise d'épilepsie en milieu scolaire* (annexe III), si requis.
 - Plan thérapeutique infirmier, au besoin
3. L'infirmière doit procéder à une nouvelle évaluation de la condition de santé de l'élève, dès que l'élève présente un changement de la condition épileptique. Elle doit préciser les changements sur le formulaire d'évaluation dans la section : Mise à jour et y apposer sa signature ainsi que la date.
4. L'infirmière avise les intervenants non-professionnels en milieu scolaire susceptibles d'être en contact avec l'élève et rend accessibles les éléments suivants pour permettre une intervention rapide et sécuritaire :
 - Le « Plan d'urgence standard - Crise d'épilepsie en milieu scolaire » (annexe I). Si un plan d'urgence individualisé est requis, (annexe III) il devra être conservé avec la « Fiche santé » de l'élève à l'école pour que le personnel scolaire en ait l'accès. Celui-ci devra être révisé chaque deux ans.
 - Les consignes du plan thérapeutique infirmier (PTI), le cas échéant, doivent être accessibles en tout temps pour permettre une intervention rapide et sécuritaire.

Interventions en cas de crise épileptique

Le plan d'urgence (annexe I) pour non-professionnel décrit comment intervenir en cas de crise avec ou sans convulsion. Le délai pour faire appel aux services médicaux d'urgences pré-hospitalier est spécifié.

1. Pendant la crise :

- Rester calme et demeurer avec la personne.
- Laisser la crise suivre son cours. **Ne pas** immobiliser la personne.
- Empêcher la personne de se blesser. Si nécessaire, aider la personne à s'étendre au sol. Éloigner les objets dangereux.
- Desserrer tout ce qui est ajusté autour du cou.
- Ne rien mettre dans sa bouche.
- Tourner la personne sur le côté tant que la crise dure (position latérale de sécurité).
- Noter la durée de la crise en indiquant l'heure de début et l'heure de fin.

2. Après la crise :

- Laisser la personne se reposer en position latérale de sécurité.
- Parler doucement à la personne pour la rassurer.
- Demeurer avec la personne, elle doit demeurer sous la supervision d'un adulte.
- Aviser le parent ou une personne significative.

3. Suivi post évènement :

L'intervenant non professionnel en milieu scolaire doit informer :

- Les parents en leur transmettant l'information pertinente. Un document de communication entre l'école et le parent est suggéré afin d'optimiser le suivi médical (annexe V).
- L'infirmière scolaire. Cette dernière devra être informée qu'un évènement a eu lieu.

L'infirmière scolaire devra :

- Effectuer le suivi nécessaire auprès de l'élève, de ses parents ou des intervenants non professionnels du milieu scolaire, si requis

8. Notes au dossier

L'infirmière doit documenter :

- Le formulaire CLI-60106 *Évaluation en soins infirmiers épilepsie – milieu scolaire*
- Le plan thérapeutique infirmier, au besoin;
- L'ensemble des interventions effectuées après l'évènement

9. Annexes

Annexe I : Plan d'urgence standard : Crise d'épilepsie en milieu scolaire

Annexe II : Standard emergency plan – Epilepsy - School

Annexe III : Plan d'urgence individualisé : Crise d'épilepsie en milieu scolaire

Annexe IV : Individualized emergency plan – Epilepsy - School

Annexe V : Rapport d'observation – Crise d'épilepsie en milieu scolaire

Annexe VI : Observation report – Epileptic seizure in a school environment

10. Références

Alliance canadienne de l'épilepsie : www.epilepsymatters.com

Épilepsie Canada : www.epilepsy.ca

Épilepsie Montréal : www.epilepsiemontreal.ca

Fondation Épilepsie : <http://www.fondationepilepsie.fr/index.php?option=com>

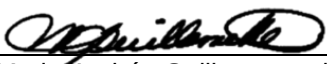
Edmonton Epilepsy Association. (2011). Un guide pour les enseignant(e)s l'épilepsie, collection éducative sur l'épilepsie. Traduction Épilepsie Montréal Métropolitain; 2010.

Edmonton Epilepsy Association. (2011). Un guide pour les parents l'épilepsie, collection éducative sur l'épilepsie. Traduction Épilepsie Montréal Métropolitain; 2010.

Edmonton Epilepsy Association. (2012). Les adolescents et l'épilepsie, collection éducative sur l'épilepsie. Traduction Épilepsie Montréal Métropolitain; 2011.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Hélène Forgues, ICASI, FEJ programme spécialisé	Été 2017
Révisé par	Claudine Dansereau, infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat, santé scolaire	2018-03-16
	Claudine Dansereau, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2022-03-25
Personnes consultées	Claudine Dansereau, infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat, santé scolaire	2017-08-17
	Gisèle Demers, ICASI-Santé scolaire	2017-08-01
	Sandra Tessier ICASI-Santé scolaire	2017-08-01
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques	2018-03-16 2022-06-22

Processus de recommandation		
Révision recommandée par le Comité exécutif du CII	Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	2018-04-18 2022-06-22

Historique du document		
Approuvé par	Philippe Besombes, directeur de la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers	2018-04-25
Révision approuvée par	 Marie-Andrée Guillemette, directrice des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	2022-06-22

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette règle de soins vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Inscrire le nom de l'installation.	Inscrire le nom du document annulé.
Inscrire le nom de l'installation	Inscrire le nom du document annulé.
Inscrire le nom de l'installation.	Inscrire le nom du document annulé.