

Prendre en charge les allergies sévères et intervenir lors d'une réaction anaphylactique en milieu scolaire			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2017-06-15
		Révisé	2026-06-08
Installations / Secteurs visés	CLSC offrant des services en milieu scolaire Directions des établissements des centres de services scolaires du territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	CLI-60139 Évaluation des allergies sévères – Milieu scolaire Guide de bonnes pratiques pour la gestion des allergies alimentaires Fiche mode d'emploi EpiPen® et EpiPenJr® Monographie de produit avec mode d'emploi, Neffy®		

1. Champs d'application/contexte légal

L'article 2 de la Charte des droits et libertés de la personne établit le droit au secours pour toute personne dont la vie est en danger et l'obligation de lui porter assistance. L'article 1471 du Code civil du Québec protège juridiquement toute personne qui porte secours, pourvu qu'elle agisse avec prudence et diligence selon les circonstances. Ces dispositions légales s'appliquent en milieu scolaire lors d'interventions d'urgence, notamment pour l'administration d'épinéphrine en auto-injecteur (ex. : EpiPen®) ou en vaporisateur (ex. : Neffy®), par du personnel formé en cas de réaction anaphylactique.

La prise en charge des allergies sévères repose sur une collaboration étroite entre les infirmières des CLSC en milieu scolaire, les directions des établissements des centres de services scolaires du territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest, ainsi que les parents et les élèves concernés. Cette approche de responsabilités partagées assure une prise en charge cohérente et coordonnée.

Cette règle de soins vise à établir un cadre d'intervention sécuritaire pour les élèves présentant un risque de réaction allergique sévère pouvant évoluer vers un choc anaphylactique. Elle facilite une réponse rapide et adaptée, en créant un cadre clair qui soutient les intervenants dans leurs actions sur le terrain.

2. Professionnels/non-professionnels visés

- Infirmières et infirmières auxiliaires qui exercent en milieu scolaire.

3. Activités réservées/activités visées

Infirmières

- 1) Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- 2) 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).
- 3) Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- 4) Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.

Infirmières auxiliaires

- Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins.
- Prodiger des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé et de la rétablir.

Intervenants non professionnels en milieu scolaire

- 1) 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.

- 2) Selon l'article 3 du règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence :
 - En l'absence d'un premier répondant ou d'un paramédical, toute personne peut administrer de l'épinéphrine lors d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique à l'aide d'un dispositif auto-injecteur/vaporisateur.

1. Situations visées/clientèles visées

Les directions des établissements des centres de services scolaires du territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest ainsi que les intervenants non professionnels qui interviennent auprès d'élèves atteints d'allergies sévères nécessitant l'administration d'épinéphrine sous forme d'auto-injecteur/vaporisateur.

2. Définitions

Allergie/substances allergènes

L'allergie est une réponse exagérée du système immunitaire lorsqu'une personne allergique entre en contact avec certaines substances. Ces substances sont appelées allergènes. Il peut s'agir d'aliments, de médicaments, de produits (ex. : latex) ou de toutes autres substances (ex. : parfum, pollen). En milieu scolaire comme ailleurs, les allergies alimentaires sont les plus courantes. Les principaux allergènes incluent les arachides, noix, poissons, fruits de mer, œufs, produits laitiers, fruits, sésame, blé et soya.

Auto-injecteur d'épinéphrine (EpiPen®)

L'auto-injecteur est une seringue préremplie d'épinéphrine (médicament) et actionnée par un ressort (l'aiguille n'est pas visible). Aucune désinfection du site d'injection n'est requise, et l'administration peut se faire directement par-dessus les vêtements.

Détresse respiratoire

La détresse respiratoire se manifeste par une difficulté marquée à respirer, souvent accompagnée d'une respiration rapide et superficielle. L'élève peut parler en phrases très courtes ou ne dire que quelques mots à la fois, ce qui indique un essoufflement important. Des signes visibles d'effort respiratoire peuvent être présents, comme des mouvements de tirage sous les côtes, entre les côtes ou au-dessus des clavicules. Il peut aussi adopter une posture penchée vers l'avant (position tripode) pour faciliter sa respiration. Enfin, des signes d'agitation, de nervosité ou d'anxiété peuvent accompagner cette situation, traduisant l'inconfort et le besoin urgent d'assistance.

État de choc

L'état de choc se manifeste par une perte de conscience ou une sensation de faiblesse intense, accompagnées de sueurs froides, d'un rythme cardiaque accéléré (tachycardie) et d'une altération de l'état de conscience. Ces signes indiquent une urgence médicale nécessitant une intervention rapide.

Plan d'intervention d'urgence standard (Annexe I)

Plan d'intervention d'urgence standard développé par le CISSSMO est diffusé auprès des intervenants non professionnels en milieu scolaire. Il décrit clairement la procédure à suivre en cas d'anaphylaxie. Ce plan est affiché à plusieurs endroits dans l'école afin que tous les intervenants puissent s'y référer rapidement en situation d'urgence.

Plan d'intervention d'urgence individualisé (Annexe III)

Plan d'intervention d'urgence individualisé est un outil personnalisé rempli par l'infirmière et destiné uniquement aux intervenants qui œuvrent directement auprès de l'élève ayant une allergie grave nécessitant des soins particuliers. Ce plan est conservé dans le dossier de l'élève pour assurer un suivi adapté et sécuritaire.

Réaction anaphylactique

La réaction anaphylactique est une réaction allergique systémique sévère et potentiellement mortelle qui survient à la suite d'une exposition à un allergène. Elle peut se déclencher de quelques secondes à quelques heures après l'exposition à l'allergène. Cette réaction affecte simultanément plusieurs systèmes de l'organisme (respiratoire, cardiovasculaire, cutané et gastro-intestinal) et peut évoluer vers un choc anaphylactique mettant la vie en danger, nécessitant une intervention médicale immédiate.

Vaporisateur nasal d'épinéphrine (Neffy®)

Le vaporisateur nasal est un dispositif prérempli d'épinéphrine (médicament) actionné par un piston. La vaporisation doit être faite dans une narine. Chaque dispositif est à usage unique et permet d'administrer la dose complète dès son activation.

3. Conditions

Les conditions suivantes relèvent d'une responsabilité partagée entre les directions des établissements des centres de services scolaires du territoire, les intervenants non professionnels en milieu scolaire ainsi que les infirmières. Elles peuvent varier selon les rôles spécifiques de chacun et les ententes établies dans chaque milieu.

Infirmières

- Détenir les connaissances, les compétences et les habiletés nécessaires pour intervenir en cas de réaction allergique sévère, et suivre la formation prévue par la DSIEU.
- Respecter les protocoles, procédures, règles de soins et ordonnances collectives en vigueur dans l'établissement.

Infirmières auxiliaires

- Détenir les connaissances, les compétences et les habiletés nécessaires pour intervenir en cas de réaction allergique sévère, et suivre la formation prévue par la DSIEU.
- Respecter les protocoles, procédures, règles de soins et ordonnances collectives en vigueur dans l'établissement.

4. Rôles et responsabilités/directives

La prise en charge d'un élève présentant des allergies sévères en milieu scolaire s'articule autour d'étapes distinctes allant de l'identification de l'élève allergique à l'application des mesures d'urgence, jusqu'au suivi post-incident.

Chaque étape implique des responsabilités spécifiques pour les différents intervenants et s'appuie sur une collaboration étroite entre tous les partenaires concernés. [Le Guide de bonnes pratiques pour la gestion des allergies alimentaires en milieu scolaire primaire à Montréal](#) détaille et encadre les rôles et responsabilités de la direction, du personnel scolaire, des parents/élèves ainsi que de l'infirmière scolaire. La présente section s'attardera donc aux rôles de l'infirmière scolaire.

ÉTAPE 1 : IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE ATTEINT D'ALLERGIE SÉVÈRE

Infirmière

- Récolter les informations transmises des *Fiches Santé* et cibler les parents/élèves à contacter.
- Évaluer la situation de santé de l'élève avec la collaboration du parent et/ou de l'élève.
- Remplir le questionnaire d'allergie avec les parents/élèves selon les modalités en vigueur.

Infirmière auxiliaire

- Collaborer à la collecte de données et aviser l'infirmière de tout changement dans l'état de santé de l'élève.

ÉTAPE 2 : ÉLABORATION DU PLAN D'INTERVENTION

Infirmière

- Analyser les informations recueillies via le questionnaire de collecte de données.
- Communiquer avec les parents et/ou élèves au besoin et les aviser de fournir l'auto-injecteur/vaporisateur prescrit.
- Transmettre à l'école une liste des élèves avec allergies sévères et se référer au plan d'urgence standard en cas d'anaphylaxie.
 - **À noter** : Le plan d'urgence standard est mis en place lors de la première rentrée scolaire de l'élève et révisé uniquement à l'entrée au secondaire, sauf en cas de changement dans son état de santé ou son traitement. En quoi, le parent doit aviser l'infirmière scolaire de tout changement de son état de santé.
- Aviser le personnel scolaire de communiquer avec l'infirmière et la direction de l'établissement de tout changement observé dans l'état de santé d'un élève ou la suspicion d'un nouveau diagnostic.
 - Procéder à une nouvelle évaluation de la condition de santé de l'élève allergique dès que l'élève présente un changement de la condition allergique. Effectuer les changements sur le formulaire d'évaluation et le plan d'urgence individualisé si requis.
- Remplir les formulaires suivants au besoin :
 - Formulaire CLI-60139 *Évaluation des allergies sévères – Milieu scolaire*.
 - Formulaire « Plan d'urgence individualisé pour l'anaphylaxie en milieu scolaire » (Annexe III), si requis.

À noter : Si un plan d'urgence individualisé est complété, il devra être conservé avec la *Fiche santé* de l'élève à l'école afin que le personnel scolaire en ait l'accès en tout temps pour permettre une intervention rapide et sécuritaire. Celui-ci devra être révisé à chaque début d'année, mais un appel aux parents devra être fait **seulement si** le parent mentionne dans le questionnaire fiche santé des changements au niveau de l'état de santé ou de traitement de l'élève, ou selon jugement clinique.

Infirmière auxiliaire :

- Collaborer à la collecte de données et aviser l'infirmière de tout changement dans l'état de santé de l'élève.

ÉTAPE 3 : PRÉPARATION DE L'ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE

Infirmière :

- Rencontrer les élèves (autorisation parentale requise pour les moins de 14 ans) en cours d'année pour la démonstration de l'administration de l'épinéphrine et les explications du plan standard en cas d'urgence.
- Informer les intervenants non professionnels en milieu scolaire susceptibles d'être en contact avec l'élève et rendre accessibles les éléments suivants pour permettre une intervention rapide et sécuritaire :
 - Un plan d'urgence standard sera affiché dans l'école (Annexe I) et des affiches sur la procédure à suivre en cas d'anaphylaxie.
 - Si requis seulement, un plan d'urgence individualisé pour l'anaphylaxie en milieu scolaire sera complété (Annexe III).
- Assurer la promotion et soutenir l'application des mesures préventives (environnement sécuritaire) sur les risques d'anaphylaxie en milieu scolaire.
- Assurer l'accessibilité des affiches informatives sur Épipen® et Neffy® dans les écoles.
 - [Monographie de produit Neffy avec mode d'emploi \(page 25 à 27\).](#)
 - [Fiche sur le mode d'emploi d'Epipen \(page 2\).](#)

Infirmière auxiliaire :

- Contribuer à la promotion et soutenir l'application des mesures préventives sur les risques d'anaphylaxie en milieu scolaire.
- Suivre les directives données par l'infirmière concernant les particularités de surveillance pour l'élève.

ÉTAPE 4 : FORMATION SUR LES ALLERGIES ET L'ADMINISTRATION DE L'ÉPINÉPHRINE

Infirmière :

- S'assurer que les parents et l'élève possèdent les connaissances suivantes sur les allergies : les étapes du plan d'urgence standard pour l'anaphylaxie en milieu scolaire ainsi que le contrôle d'un environnement sécuritaire.
- Informer et responsabiliser l'élève par rapport à son allergie et l'inciter à appliquer les mesures de sécurité.
- Prodiguer de la formation adéquate au personnel de l'école selon les besoins identifiés par la direction de l'établissement scolaire.

Infirmière auxiliaire :

- Contribuer à la formation.

ÉTAPE 5 : IDENTIFICATION DE LA RÉACTION ANAPHYLACTIQUE

SITUATION PARTICULIÈRE

Les élèves qui souffrent d'**asthme ET** qui ont un diagnostic d'**allergie sévère** sont plus susceptibles d'éprouver de graves problèmes respiratoires en cas de réaction anaphylactique.

Lorsqu'une réaction anaphylactique est suspectée, mais qu'il y a un doute quant à la possibilité qu'il s'agisse d'une crise d'asthme, il faut administrer l'épinéphrine en premier lieu (si les conditions d'administration sont respectées) **ET** ensuite les pompes/inhalateurs.

SYMPTÔMES D'UNE RÉACTION ANAPHYLACTIQUE

- **Respiratoire**
 - **Symptômes légers :**
 - Nez : éternuements, écoulements, démangeaisons.
 - Yeux : écoulements, démangeaisons.
 - **Symptômes graves :**
 - Essoufflement.
 - Respiration sifflante.
 - Toux persistante, serrement de la gorge.
 - Voix rauque.
 - Difficultés à respirer.
 - Difficultés à avaler.
 - Enflure marquée de la langue/lèvres.
- **Cardiovasculaire**
 - **Symptômes graves :**
 - Pâleur.
 - Peau bleutée.
 - Faiblesse.
 - Pouls faible.
 - Étourdissement,
 - Perte de conscience.
 - Faiblesse.
 - État de choc.
 - Douleur thoracique.
 - Sueurs froides.
 - Arrêt cardiorespiratoire.
- **Gastro-intestinal**
 - **Symptômes légers :**
 - Nausées.
 - Inconfort.
 - **Symptômes graves :**
 - Vomissements à répétition.
 - Diarrhée grave.
- **Cutané**
 - **Symptômes légers :**
 - Urticaire légère.
 - Démangeaisons légères.
 - **Symptômes graves :**
 - Urticaire importante sur le corps.
 - Rougeur répandue.
 - Enflure des paupières et/ou du reste du visage.

- **Autres**
 - **Symptôme léger :**
 - Céphalées.
 - **Symptômes graves :**
 - Anxiété.
 - Confusion.
 - Goût métallique dans la bouche.
 - Sensation de mort imminente.

ALERTE CLINIQUE

L'anaphylaxie peut commencer discrètement, mais s'aggraver rapidement. Reconnaître les signes et administrer l'épinéphrine sans délai, même en cas de doute, peut sauver une vie.

QUAND ADMINISTRER L'ÉPINÉPHRINE

1. **Contact confirmé ou suspecté avec un allergène dans les 4 dernières heures.**

ET

2. **Présence d'une :**

- Détresse respiratoire.
- Atteinte cardiovasculaire (état de choc).

OU

3. **Atteinte d'au moins 2 systèmes (symptômes légers) :**

- Cutané, respiratoire, cardiovasculaire, digestif ou autre.

ÉTAPE 6 : ADMINISTRATION DE L'ÉPINÉPHRINE

1. ÉVALUATION RAPIDE

- Questionner sur l'exposition potentielle et récente à un allergène.
- Identifier les symptômes présents.

2. ADMINISTRATION ÉPINÉPHRINE

- **Administrer immédiatement** l'épinéphrine.
- **Noter l'heure** d'administration.
- Utiliser même si expiré, en cas d'absence d'un auto-injecteur valide (efficacité partielle possible).
- Dose adulte (30 kg et plus) peut être utilisée si la dose junior (moins de 30 kg) est prescrite et non disponible.
 - Pour Neffy : Santé Canada n'a pas autorisé d'indication d'utilisation pour les moins de 30 kg.

3. APPEL D'URGENCE

- **Appeler le 9-1-1 immédiatement, même si l'élève se sent mieux suivant l'administration de l'épinéphrine.**
- Préciser que l'épinéphrine a été administrée.
- Demander une ambulance.

4. SURVEILLANCE ET DOSES SUPPLÉMENTAIRES

- **Évaluer l'état de l'élève aux 5 minutes.**

Si persistance des symptômes (état stable, mais symptômes toujours présents) :

- Répéter l'administration de l'épinéphrine aux 10 minutes.

Si les symptômes se détériorent :

- Administrer une deuxième dose d'épinéphrine aussi rapidement que 5 minutes après la première dose, utiliser un deuxième auto-injecteur, alterner le site d'injection.
- **Pour Neffy :** une deuxième dose peut être administrée dans la même narine avec un deuxième vaporisateur nasal à partir de 5 minutes après la première dose.

Aucune limite au nombre d'injections.

Prendre en charge les allergies sévères et intervenir lors d'une réaction anaphylactique en milieu scolaire

5. POSITIONNEMENT

- **Si malaise/étourdissements** : coucher l'élève sur le dos avec les jambes surélevées.
- **Nausées/vomissements/difficultés respiratoires** : position assise ou couchée sur le côté gauche.

6. ACCOMPAGNEMENT

- Rester avec l'élève en permanence.
- Communiquer avec une personne significative (parent, tuteur ou autre), dans les plus brefs délais.
- Accompagner l'élève lors du transfert à l'hôpital et demeurer avec lui jusqu'à l'arrivée de la personne significative.
- Apporter toutes les doses d'épinéphrine utilisées.

7. INFORMATIONS POUR LES PARAMÉDICAUX

- Allergène identifié et type de contact.
- Heure(s) d'administration de l'épinéphrine.
- Évolution des symptômes depuis l'administration de l'épinéphrine.

8. APRÈS L'ÉVÉNEMENT L'INFIRMIÈRE S'ASSURE DE :

- Remplacer l'épinéphrine.
- Documenter toutes les interventions et les classer au dossier de l'élève.
- Effectuer le suivi avec l'élève et les parents.

SITUATION PARTICULIÈRE

L'épinéphrine est le seul médicament qu'un intervenant en milieu scolaire est autorisé à administrer.

Si l'élève demande un autre médicament prescrit (antihistaminique, bronchodilatateur, cortisone) :

- L'intervenant doit laisser l'élève l'utiliser lui-même, s'il s'agit d'un médicament prescrit et que le tout est consigné au plan d'intervention en fonction des symptômes.
- Ces médicaments sont moins efficaces : ils n'agissent que sur un seul médiateur chimique.
- Si les symptômes sont anaphylactiques, l'épinéphrine doit être administrée sans tarder.

Si l'élève refuse l'épinéphrine :

- En situation d'urgence, l'intervenant a le devoir d'intervenir, même si l'élève refuse.
- Ce geste est appuyé par :
 - La Charte des droits et libertés (art. 2) : obligation de porter secours.
 - Le Code civil du Québec (art. 1471) : aucune responsabilité civile si l'intervention est faite avec prudence et diligence.

Pour l'élève qui n'a pas de diagnostic d'allergies sévères connu et suspicion d'anaphylaxie :

- Administrer l'épinéphrine telle que décrite plus haut.

Puisqu'une réaction allergique peut se produire dès la première exposition, il n'est pas pertinent de se baser sur les expositions antérieures pour évaluer le risque

5. Notes au dossier

Le personnel infirmier doit remplir les formulaires ci-dessous selon la situation de l'élève, et les consigner au dossier de l'élève :

- Le formulaire CLI-60139 *Évaluation des allergies sévères – santé scolaire*.
- Le plan d'urgence individualisé, s'il y a lieu.
- Le plan thérapeutique infirmier, au besoin.
- L'ensemble des interventions effectuées après l'événement d'une réaction allergique.
- Le dossier de santé de l'élève du CLSC affilié à l'école.

6. Annexes

Annexe I : Plan d'urgence standard pour l'anaphylaxie en milieu scolaire.

Annexe II: Standard anaphylaxis plan – School.

Annexe III : Plan d'urgence individualisé pour l'anaphylaxie en milieu scolaire.

Annexe IV: Individualized anaphylaxis plan – School.

7. Références

Allergies Alimentaires Canada. (2025). *Plan d'urgence pour l'anaphylaxie*. <https://allergiesalimentairescanada.ca/wp-content/uploads/Plan-durgence-pour-lanaphylaxie.pdf>

Allergies Québec. (<https://allergies-alimentaires.org/>) est un site Web québécois qui contient, entre autres, des renseignements dans le domaine des allergies.

ALK-Abelló Pharmaceuticals. (2026). *Monographie de produit avec Renseignements destinés aux patients, neffy*. https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00084507.PDF

Centre d'excellence en santé de Sherbrooke-CESS (2017), *Méthodes de soins informatisées, Cadre de référence sur la gestion de l'anaphylaxie en milieu scolaire*. Repéré à : <http://msi.expertise-sante.com/fr>

Direction de santé publique de Montréal (2021) *Guide des bonnes pratiques pour la gestion des allergies alimentaires en milieu scolaire primaire de Montréal*. allergies-alimentaires.org/wp-content/uploads/2020/10/allergies-quebec-guide-de-bonnes-pratiques-pour-la-gestion-des-allergies-alimentaires-en-milieu-scolaire.pdf

Epipen.ca (<https://www.epipen.ca/>) est un site Web qui contient, entre autres, des renseignements dans le domaine des allergies.

Gouvernement du Québec. (2013). Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence, p.1026.

Ministère de l'Éducation & Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2025). *Cadre de référence – Activités de soins en milieu scolaire*. Gouvernement du Québec. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/education/soutien-eleves/MEQ-MSSS-Cadre-de-reference-Activites-soins-milieu-scolaire.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2024). [Appréciation de la sévérité de la difficulté respiratoire - Appréciation de la condition clinique pré hospitalière \(médicale et traumatique\)](#).

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). (2016). *Standard de Pratique de l'infirmière scolaire* (2^e édition. Publication de l'OIIQ. <https://www.oiiq.org/sites/default/files/4441-santescolaire.pdf>

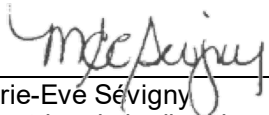
Pfizer Canada. (2016). *Administration Epipen*. <http://www.epipen.ca>

Santé Québec. (2025). *Intervention auprès des personnes victimes d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique : Guide du formateur 2025*. Repéré à : [Intervention auprès des personnes victimes d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique](#)

Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique. (2014). *L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux* (3^e édition). Repéré à : <https://allergiesalimentairescanada.ca/outils-et-informations-a-telecharger/ressources-essentielles/lanaphylaxie-a-lecole-et-dans-dautres-milieux/>

Processus d’élaboration/révision		
Rédigé par	Claudine Dansereau – ICASI Santé scolaire Vaudreuil-Soulanges	2017-05-23
	Gisèle Demers, ICASI – Santé scolaire Huntingdon, Haut-Saint-Laurent	2016-11-18
	Hélène Forgues, ICASI – Santé scolaire Châteauguay, Jardins-Roussillon	2016-11-18
	Sandra Tessier, ICASI – Santé scolaire Suroît	2016-11-18
Révisé par	Catherine Robert, conseillère en soins infirmiers, DSIEU (intérim)	2025-07-28
	Priscilla Fortier, conseillère cadre en soins spécialisés, DSIEU (intérim)	2025-08-05
Personnes consultées	Chantal Careau, directrice adjointe des soins infirmiers à la qualité et l’évolution de la pratique	2017-05-29
	Marie-Hélène Faille, conseillère cadre au développement des outils cliniques, DSIEU	2017-05-23
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques	2018-03-16 2022-06-22
	Ysabel Conway, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2025-08-30
	Mélanie Guérin, ICASI santé scolaire Jardins du Québec (intérim)	2025-09-17
	Rebecca Hooker, ICASI santé scolaire Suroît et Haut-St-Laurent	2025-09-08
	Geneviève Leboeuf, coordonnatrice des activités cliniques et des pratiques professionnelles en soins infirmiers (intérim)	2025-10-29
	Audrée Leboeuf, conseillère cadre en soins spécialisés, DSIEU	2025-12-29
	Christelle Robert, M.Sc. Inf. Coordinatrice activités cliniques et pratiques professionnelles en soins infirmiers, DSIEU	2025-12-08

Processus de recommandation		
Recommandé par le Comité exécutif du CII	Comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	2025-11-21

Historique du document		
Approuvé par	 Marie-Eve Sévigny Directrice de la direction des soins infirmiers et de l’enseignement universitaire en soins infirmiers	2026-06-08
Commentaires	Modifications mineures 2026-06-22	

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.