

Objet : Mesure d'exception pour l'administration de Bénadryl ou autre antihistaminique prescrit chez un élève allergique avec Épipen

AUX PARENTS CONCERNÉS,

Comme vous le savez, l'épinéphrine (Épipen ou Allerject) est **LE SEUL** médicament reconnu pour sauver la vie de votre enfant en cas de réaction allergique. Lors de la mise en place ou de la révision du plan d'intervention d'urgence de votre enfant à l'école, votre infirmière vous a bien expliqué la raison qui guide la position prise en regard de l'administration non recommandée de Bénadryl (ou autre antihistaminique) à l'école (*selon Société canadienne d'allergie et d'immunologie et experts de l'hôpital de Montréal pour enfants*).

Considérant que certains enfants ne font que des réactions cutanées et que l'allergologue prescrit l'antihistaminique (ex. : Bénadryl) en plus de l'auto-injecteur d'adrénaline, nous acceptons d'établir une mesure d'exception qui sera bien encadrée pour les non professionnels de l'école.

L'administration d'antihistaminique lors d'une réaction allergique cutanée demande une étroite surveillance dans les heures suivantes en raison d'une réaction plus forte ou l'atteinte d'autres systèmes qui auraient été camouflées et qui pourraient réapparaître lorsque votre enfant ne sera plus sous surveillance. Cette surveillance ne pouvant être faite par un non professionnel de l'école, nous acceptons qu'il l'administre lorsque les **symptômes ne sont que cutanés** et sous les conditions suivantes. Nous vous demandons donc :

1. De fournir à l'école, la dose déjà prête à administrer avec l'étiquette de la pharmacie (plus facile sous forme de comprimés croquables).
2. De venir chercher votre enfant si vous autorisez l'administration pour en assurer vous-même cette surveillance.
3. **Si vous êtes dans l'impossibilité de venir chercher votre enfant, la médication ne sera pas administrée.**
4. Si, dans l'intervalle, des difficultés respiratoires, cardiaques ou qu'un autre système est atteint, l'adrénaline sera administrée et le 911 signalé.

Toutes ces mesures ont pour but d'assurer la sécurité de votre enfant.

Nom de l'enfant : _____ groupe : _____

J'accepte les conditions de cette mesure d'exception : _____
Signature du parent _____ date _____

RÉSERVÉ À L'ÉCOLE

Si réaction cutanée seulement, inscrire la date et l'heure : _____

Appel au parent fait à : _____ Administration à : _____

Arrivée du parent à _____

Aucune autre réaction jusqu'au départ de l'enfant : _____
Signature de l'intervenant de l'école _____