

# Administration d'épinéphrine pour les réactions allergiques graves de type anaphylactique

---

Date : 2025



# Objectifs d'apprentissage

- Comprendre le contexte législatif
- Reconnaître le contact allergique dans différents contextes
- Reconnaître les indications d'administration de l'épinéphrine
- Utiliser un dispositif d'épinéphrine adéquatement
- Choisir la bonne dose selon le poids
- Connaître les paramètres de répétition de l'administration de doses additionnelles
- Effectuer la technique de façon sécuritaire
- Nommer les effets de l'épinéphrine (attendus et secondaires)

# Contexte législatif

- Le *Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence* détermine les conditions d'administration de l'épinéphrine par voie intramusculaire (avec un auto-injecteur) en situation d'urgence :

« En l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier, toute personne peut administrer de l'adrénaline [épinéphrine] lors d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique à l'aide d'un dispositif auto-injecteur. »

# Code des professions

- Article 39.8

« Malgré toute disposition inconciliable, une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visé à l'article 39.7 ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires, dans une école ou dans un autre milieu de vie substitut temporaire pour les enfants peut administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés, par voie orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale ou par inhalation ainsi que de l'insuline par voie sous-cutanée. »

# Formation

- Recommandation : Formation RCR avec exposition au DEA
- Suivre et réussir la présente formation
  - Présenter le prétest en début de formation
  - Réussir l'évaluation pratique continue
- Durée de la certification : 3 ans

# Rôles et responsabilités

- Rôle
  - Réduire la mortalité liée à l'anaphylaxie
- Responsabilité
  - Respecter les indications administration

# Définition : Anaphylaxie

- La réaction anaphylactique est une réaction allergique grave causée par un stimulus.
- C'est une réaction allergique où le système immunitaire réagit de façon exagérée et démesurée au contact d'une substance allergène (antigène).
- Généralement, plusieurs systèmes sont atteints.
- Elle survient généralement très rapidement après le contact (< 4 h).

# Allergènes communs (agent causal)

- Aliments
  - Piquûres d'insectes à venin
  - Médicaments
  - *Activité physique*
- 
- L'intensité varie en fonction de la qualité de l'allergène

# Allergènes alimentaires

- Arachides
- Noix (amandes, noix de cajou, pistaches, etc.)
- Œufs
- Produits laitiers
- Fruits
- Graines de sésame, blé et soja
- Moutarde



- Occasionnent plus souvent une détresse respiratoire

# Insectes

- Abeilles
- Guêpes
- Fourmis
- Bourdons
- Frelons



➤ Occasionnent plus souvent un état de choc

# Allergènes – Pharmacologie

- Antibiotiques
  - Pénicilline
  - Sulfamides
- AAS et anti-inflammatoires
  - Aspirine
  - AINS – (ibuprofène, naproxen, etc.)
  - Anesthésiants locaux (ex : xylocaïne)
- Iode
  - Produits de contraste intraveineux
- Etc.



# Activité physique

- Efforts soutenus ou non

Délai d'une à 15 minutes suivant l'activité physique

- Avec ou sans prise d'aliments avant l'activité physique
  - Farine de blé, crustacés, etc.
- Certains médicaments
  - AINS

# Signes et symptômes | Systèmes

- Manifestations cliniques de la réaction anaphylactique
  - Respiratoires
  - Cardiovasculaires
  - Gastro-intestinales
  - Tégumentaires (peau)
  - Autres

# Signes et symptômes | Respiratoires

- Difficultés à respirer
- Détresse (tirage, phrases courtes, etc.)
- Arrêt respiratoire
- Cyanose
- Rythme respiratoire accéléré



# Signes et symptômes | Cardiovasculaires

- Choc
- Arrêt cardiorespiratoire (ACR)
- Tachycardie
- Absence de pouls radial
- Faiblesse importante
- Syncope



# Signes et symptômes | Gastro-intestinaux

- Nausées
- Vomissements
- Diarrhée
- Douleur abdominale (crampes)



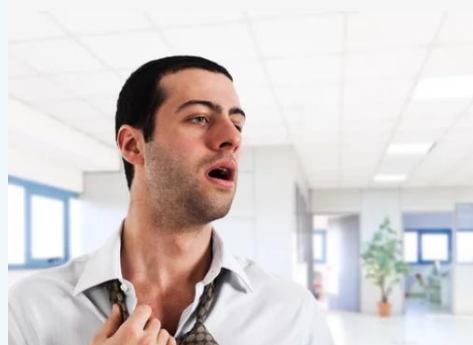
# Signes et symptômes | Tégumentaires (peau)

- Urticaire
- Enflure (angio-œdème)
- Rougeurs



# Signes et symptômes | Autres

- Anxiété
- Sensation de mort imminente

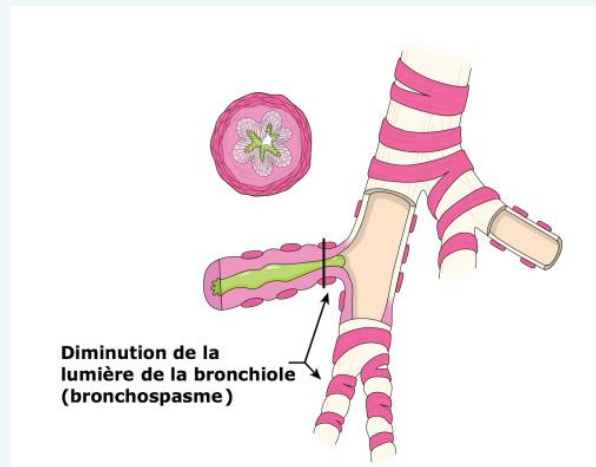


# Présentation d'une réaction anaphylactique

- Les signes et symptômes ne sont pas nécessairement tous présents.
- Lors de la réaction, plusieurs substances sont en cause, incluant l'histamine.
- Ces substances auront les effets suivants :
  - Resserrement des bronches – bronchoconstriction
  - Dilatation des vaisseaux – vasodilatation
  - Lésions cutanées

# Présentation | Bronchoconstriction

- Détresse respiratoire
- Cyanose
- Bruits respiratoires
- Tirage



# Présentation | Vasodilatation

- Basse pression artérielle / tachycardie
- Syncope / lipothymie / vertiges
- Faiblesse



# Présentation | Vasodilatation

- Urticaire
  - Lésions généralement surélevées
  - Démangeaisons migratoires



# Présentation | Angioœdème

- Plus inquiétant
  - Atteinte des voies respiratoires supérieures
- Plus visible
  - Autour des yeux
  - Lèvres



# Épinéphrine | Effets

- Contraires à la réaction anaphylactique :
  - Dilate les bronches
  - Augmente la tension artérielle
  - Augmente la fréquence cardiaque – palpitations
  - Anxiété, tremblements, nausées et vomissements
- Effets limités dans le temps : traitement non définitif

# Indications d'administration de l'épinéphrine

- Contact avec allergène connu ou suspecté dans les 4 heures précédant le début des signes et symptômes

**OU**

- Anaphylaxie documentée dans les dernières 24 heures (réaction biphasique)

# Indications d'administration de l'épinéphrine

**ET**

1 des 2 situations suivantes :

1. Présence d'une détresse respiratoire **OU** Présence d'une défaillance circulatoire

**OU**

2. Présence d'au moins 2 des 4 présentations cliniques suivantes :

- Urticaire ou angioœdème
- Difficultés respiratoires
- Atteinte circulatoire (ex. : grande faiblesse, syncope, etc.)
- Symptômes gastro-intestinaux

# Contre-indications à l'administration d'épinéphrine

**AUCUNE**

## Doses supplémentaires

- Détérioration : Répéter aux 5 minutes
- Non-amélioration : Répéter aux 10 minutes
- Amélioration, mais indications encore présentes : Répéter aux 10 minutes.

# Contact allergène

- Ingestion / injection
- Piquêre d'insecte
- Contact cutané

La simple inhalation d'une substance n'est pas considérée comme un contact allergène pouvant causer une anaphylaxie.

# Remarques

- Il n'y a pas de nombre maximal de doses.
- Administrer même si la date de péremption est passée.
- Dans le doute, administrer aux enfants.

Dans le cas de personnes adultes ayant une maladie cardiaque connue, faire preuve de plus de prudence.

# Remarques

- Appel au 9-1-1
  - Deux intervenants : simultanément
  - Un intervenant : immédiatement après la 1<sup>re</sup> dose

# Auto-injecteurs

- Injection intramusculaire
- Automatisée
- Dosage automatique selon le poids et l'auto-injecteur disponible :
  - < 25 kg : 0,15 mg
  - $\geq$  25 kg : 0,3 mg



# Démonstration



# Intervention générale

| Étapes                           | Gestes à effectuer                                                                                    |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Évaluer la sécurité              | Dangers potentiels / Porter des gants                                                                 |
| Examen primaire<br>ABC*          | Appel simultané au 9-1-1 si 2 intervenants                                                            |
| Valider les indications          | Si oui, administrer l'épinéphrine selon le poids et le dispositif disponible                          |
| Surveillance et premiers soins   | Appel si seul, évaluer aux 5 minutes<br>(voir à administrer des doses supplémentaires si disponibles) |
| Assurer le transport à l'hôpital | <b>TOUJOURS</b>                                                                                       |

\* C-Circulation – pour les premiers répondants seulement

# Programme Forêt | Spécificités

- Patient éloigné des SPU\*, > 30 minutes.
- Adultes seulement, donc prérequis RCR-Adulte seulement.
- Avant l'administration, découvrir la cuisse (si auto-injecteur).
- Appel à l'aide en fonction du guide d'évacuation et de transport des blessés en forêt.

\* Services préhospitaliers d'urgence

# Risques liés à l'auto-injecteur

- Piqûre accidentelle – propre dans un doigt
  - Peu de littérature démontre des enjeux cliniques
  - Dans le doute, consulter un médecin
  - Si patient MCAS\*, faire preuve de plus de vigilance
- Soins : compresses d'eau chaude et position dépendante

\* Maladie coronarienne athérosclérotique

# Résumé

- Anaphylaxie : réaction allergique grave
- Traitement d'urgence : épinéphrine
- Dose : selon le poids et le dispositif d'épinéphrine disponible
  - Répétition : Répéter 5 minutes après la première dose, si le patient présente une détérioration, ou toutes les 10 minutes après la première dose s'il n'y a pas d'amélioration ou si les critères d'inclusion sont encore présents.
- **Toujours** faire transporter la personne à l'hôpital

# Remerciements

- Ambulance St-Jean
- Dr Gagnon, président de l'association des allergologues du Québec
- Croix-Rouge canadienne
- Commission des normes et d'équité de la santé et de la sécurité au travail (CNESST)
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
- Patrouille canadienne de ski
- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
- Société de sauvetage
- Allerject
- EpiPen

# Équipe Santé Québec

- Dr Alexandre Messier, directeur médical national
- Robyn Marcotte, PSP, Inf. et coordonnateur ACliP
- Dre Anne-Marie Larkin, médecin-conseil
- Dave Beaudoin, paramédic et conseiller clinique
- Nadia Drolet, paramédic, kinésiologue, conseillère aux relations avec le milieu et enseignante
- Pierre Martin, paramédic et conseiller clinique
- Carole-Ann Lachance Lapierre, paramédic et conseillère clinique
- Nicolas Capolla-Daneau, paramédic et conseiller clinique

## Questions

---

Merci de votre  
attention.

