

DA-508 Administration des médicaments à l'école

En vigueur le : 7 avril 2018

Révisée le : 7 avril 2018

Date prévue de l'examen annuel :

1. Procédures

Le personnel de l'école administrera aux élèves toute médication seulement lorsque :

- 1.1. les parents ou tuteurs ainsi que par le médecin traitant auront complété et signé le formulaire d'administration des médicaments (annexe A)
- 1.2. L'infirmière scolaire aura complété le plan de santé de l'élève.

Tant et aussi longtemps que ces documents ne seront pas complétés, l'administration de médicaments à un élève demeurera la responsabilité du parent ou tuteur. Des procédures d'administration du médicament seront mises en place le plus rapidement possible en collaboration avec les parents, l'infirmière scolaire et la direction d'école sous forme d'un plan de santé de l'élève. Tant que ces procédures ne sont pas clairement établies, l'administration de la médication demeurera sous la responsabilité du parent et ne pourra pas être administrée à l'école.

Lorsque nécessaire, le niveau de supervision requis pour administrer le médicament sera déterminé en collaboration avec les parents, l'infirmière scolaire et la direction d'école et sera inclus dans le plan de santé de l'élève.

Lorsque nécessaire, de la formation afin d'administrer le médicament correctement sera offerte par l'infirmière scolaire au personnel désigné.

Lorsque l'école est mise au courant de la nécessité d'administrer un médicament à l'école pour un élève, **la direction** doit :

- 1.3. Transmettre aux parents les documents nécessaires (formulaire d'administration des médicaments) à remplir en collaboration avec le médecin traitant.
- 1.4. Informer les parents qu'ils seront responsables de maintenir à jour les informations médicales périodiquement, soit chaque septembre ou aussitôt que de nouvelles informations sont disponibles.
- 1.5. Faire parvenir le plan de santé au secrétariat des services spécialisés et s'assurer d'en déposer une copie au dossier confidentiel de l'élève.
- 1.6. Contacter l'infirmière scolaire afin d'assurer la création et la mise en place d'un plan de santé adapté pour l'élève.
- 1.7. Coordonner la prise en charge du dossier de l'élève et de la formation d'un(e) APS pour l'administration sécuritaire du médicament lorsque nécessaire.
- 1.8. Assurer, en collaboration avec les parents, un entreposage adéquat et sécuritaire des médicaments lorsque nécessaire.
- 1.9. Assurer des rencontres régulières de l'équipe-école pour adresser les besoins de l'élève, les défis et le maintien à jour du dossier de l'élève.
- 1.10. Communiquer tout changement au plan de santé de l'élève au secrétariat des services spécialisés du bureau central.

- 1.11. S'assurer que tout le personnel travaillant avec l'élève, incluant les suppléants, soit mis au courant des informations médicales afin d'assurer sa sécurité.

2. Autres responsabilités

Direction d'école

- 2.1. Appliquer et suivre la politique P-508 Administration des médicaments, ainsi que les directives administratives qui y sont reliées.
- 2.2. S'assurer que tous les intervenants impliqués au dossier d'un élève qui requiert l'administration de médicaments respectent la procédure.
- 2.3. Participer aux rencontres de préparation du plan de santé des élèves nécessitant l'administration de médicaments à l'école en collaboration avec l'APS responsable, l'infirmière scolaire et les parents.
- 2.4. Assurer la coordination des formations nécessaires au personnel de l'école pour l'administration des médicaments.
- 2.5. Assurer la mise à jour, le suivi et la réévaluation des dossiers médicaux en lien avec l'administration des médicaments par le personnel en collaboration avec l'APS, l'infirmière scolaire et les parents.

Aide pédagogique spécialisée (APS)

- 2.6. Appliquer et suivre la politique P-508 Administration des médicaments, ainsi que les directives administratives relatives à cette politique.
- 2.7. Participer aux rencontres de préparation du plan de santé des élèves nécessitant l'administration de médicaments à l'école en collaboration avec la direction d'école et l'infirmière scolaire.
- 2.8. Assister aux formations nécessaires relatives à l'administration des médicaments de l'élève sous sa responsabilité.
- 2.9. Administrer les médicaments aux élèves sous sa responsabilité et maintenir un quotidien d'administration, à l'exception des médicaments d'urgence.
- 2.10. Rapporter à la direction d'école toute difficulté relative avec l'administration des médicaments dans les plus brefs délais afin d'assurer un suivi auprès des parents, du médecin traitant et de l'infirmière scolaire.

Parents

- 2.11. Compléter et signer les documents nécessaires.
- 2.12. Participer aux rencontres de préparation du plan de santé des élèves nécessitant l'administration de médicaments à l'école en collaboration avec la direction d'école, l'APS et de l'infirmière scolaire.
- 2.13. Assurer le remplacement des médicaments expirés et le maintien d'une quantité suffisante des médicaments à entreposer.
- 2.14. Communiquer à l'école tout changement en lien avec l'administration des médicaments ou dans la condition de l'élève afin de maintenir à jour les informations médicales de l'élève.

Direction des services spécialisés

- 2.15. Appliquer et respecter la politique P-508 Administration des médicaments, ainsi que les directives administratives relatives à la politique.
- 2.16. Appuyer les directions d'école dans les procédures à suivre.
- 2.17. Assurer la mise à jour des dossiers d'élèves nécessitant l'administration de médicaments au bureau central du CSF.

3. Formation

Les APS et tout autre membre du personnel qui travaillent avec des élèves nécessitant l'administration de médicaments à l'école recevront la formation nécessaire à l'administration des médicaments aux élèves sous leur responsabilité de manière sécuritaire.

4. Révision annuelle

Au besoin, annuellement et selon les changements à la loi.

DA-508-02 Administration des médicaments / Protocole d'intervention en cas d'allergie - choc anaphylactique

En vigueur le : 7 avril 2018

Révisée le : 7 avril 2018

Date prévue de l'examen annuel :

1. Recensement des élèves sujets à l'anaphylaxie

Responsabilités de la direction d'école :

- 1.1. indiquer dans le formulaire d'inscription de l'école, à la section dédiée à cette fin, toutes conditions ou affections potentiellement mortelles de l'élève ;
- 1.2. s'assurer que les dossiers des élèves sujets à des réactions allergiques constituant un danger de mort sont complets et à jour.
- 1.3. Informer les parents ou les tuteurs qu'ils ont la responsabilité :
 - 1.3.1. de prévenir la direction de l'école que leur enfant a reçu un diagnostic d'anaphylaxie,
 - 1.3.2. de fournir annuellement à l'école une mise à jour des renseignements médicaux de leur enfant,
 - 1.3.3. d'informer immédiatement l'école de tout changement important survenant dans l'état de santé de leur enfant.

2. Plan d'urgence personnalisé

En collaboration avec l'infirmière scolaire et les parents, l'école doit établir un plan d'urgence personnalisé de l'élève qui doit comprendre au minimum :

- 2.1. le diagnostic;
- 2.2. le traitement en vigueur (posologie);
- 2.3. la liste des personnes qui, au sein de la communauté scolaire, seront informées du contenu du plan (p. ex. enseignants, bénévoles, camarades de classe);
- 2.4. les coordonnées d'urgence à jour des parents ou des tuteurs de l'élève.

Les personnes au courant du plan d'urgence personnalisé de l'élève sont tenues d'assurer la confidentialité de tous les renseignements médicaux concernant ce dernier.

2.5. Le plan d'urgence personnalisé de l'élève doit :

2.5.1. être signé par les personnes suivantes :

2.5.1.1. les parents de l'élève,

2.5.1.2. l'élève (s'il est en âge de le faire) et

2.5.1.3. le médecin.

2.5.2. Il doit être conservé dans un endroit facilement accessible.

3. Protocole d'urgence

En cas d'urgence :

3.1. administrer une dose d'épinéphrine en auto-injecteur;

3.2. appeler l'aide médicale d'urgence (le 911 là où le service existe);

3.3. appeler les parents de l'élève;

3.4. administrer une seconde dose d'épinéphrine (si, après 5 ou 15 minutes, les symptômes ne se sont pas atténués).

4. Adhésion à un service d'alerte médicale

Afin de faciliter et d'uniformiser l'identification des élèves sujets à l'anaphylaxie, le CSF est inscrit au programme « *Aucun enfant oublié* » de *MedicAlert* permettant aux premiers intervenants et aux professionnels de la santé d'avoir accès immédiatement au dossier médical des élèves aux prises avec des allergies mortelles.

Lorsqu'un élève présente de risques de choc anaphylactique, la direction de l'école contacte la coordonnatrice du secteur de la Santé et sécurité afin d'inscrire son école au registre de *MedicAlert*.

5. Formation

Tout personnel travaillant avec un élève présentant une allergie mortelle devrait recevoir, annuellement, de l'infirmière scolaire, une formation sur l'administration d'épinéphrine en auto-injecteur.

DA-508-03 Administration des médicaments à l'école – la diabète

En vigueur le : 7 avril 2018

Révisée le : 7 avril 2018

Date prévue de l'examen annuel :

1. Recensement des élèves ayant le diabète

Responsabilité de la direction d'école :

- 1.1. informer les parents ou les tuteurs qu'ils ont la responsabilité :
 - 1.1.1. de prévenir la direction de l'école que leur enfant a reçu un diagnostic de diabète ;
 - 1.1.2. de fournir annuellement à l'école une mise à jour des renseignements médicaux de leur enfant ;
 - 1.1.3. d'informer immédiatement l'école de tout changement important survenant dans l'état de santé de leur enfant.
- 1.2. s'assurer que les dossiers des élèves ayant le diabète sont à jour ;
- 1.3. faire parvenir toute documentation médicale relative à la condition de l'élève au secrétariat du secteur des Services spécialisés et fournir toute la documentation nécessaire pour une analyse de dossier pouvant mener à une désignation.

2. Plan de santé personnalisé

Chaque dossier scolaire doit comporter :

- 2.1. le plan de santé personnalisé (plan de gestion du diabète) de l'élève (exemple en Annexe A) ;
- 2.2. la fiche d'alerte médicale, et
- 2.3. le formulaire relatif à l'administration des médicaments pour le diabète.
- 2.4. Le plan de santé personnalisé de l'élève doit être signé par les personnes suivantes :
 - 2.4.1. les parents de l'élève,
 - 2.4.2. l'élève (s'il est en âge de le faire) et
 - 2.4.3. l'infirmière scolaire.

2.5. La documentation doit être conservée de la façon suivante :

- 2.5.1. L'original doit être conservé au dossier scolaire et
- 2.5.2. une copie doit être conservée au dossier confidentiel.

3. Protocole d'urgence

Chaque élève atteint de diabète a un plan d'intervention d'urgence qui fait partie intégrante du plan de gestion du diabète et de la fiche d'alerte médicale de l'élève.

Le personnel scolaire doit connaître les mesures à prendre en cas d'urgence mettant en jeu un élève diabétique. L'affiche « Gestion de l'hypoglycémie » est placée bien en vue à divers endroits dans l'école. Des membres du personnel scolaire doivent être désignés et formés pour injecter du glucagon en cas d'hypoglycémie grave si les parents en ont fait la demande.

3.1. En collaboration avec l'infirmière scolaire et les parents, l'école doit établir un plan d'urgence personnalisé de l'élève doit comprendre au minimum :

- 3.1.1. le diagnostic;
- 3.1.2. le traitement en vigueur (posologie);
- 3.1.3. la liste des personnes qui, au sein de la communauté scolaire, seront informées du contenu du plan (p. ex. enseignants, bénévoles, camarades de classe);
- 3.1.4. les coordonnées d'urgence à jour des parents ou des tuteurs de l'élève. Les personnes au courant du plan d'urgence personnalisé de l'élève sont tenues d'assurer la confidentialité de tous les renseignements médicaux concernant ce dernier.

3.2. Le plan d'urgence personnalisé de l'élève doit être signé par les personnes suivantes :

- 3.2.1. les parents de l'élève,
- 3.2.2. l'élève (s'il est en âge de le faire) et
- 3.2.3. le médecin.

Il doit être conservé dans un endroit facilement accessible.

4. Formation

Tout personnel travaillant avec un élève ayant le diabète devrait recevoir, annuellement, de l'infirmière scolaire, une formation sur l'administration des médicaments nécessaires aux besoins de l'élève.



Conseil scolaire francophone de la Colombie-Britannique
100- 13511 Commerce Parkway, Richmond, B.C. V6V 2J8
Tél: (604) 214-2600 Téléc. : (604) 214-9881

**Formulaire d'autorisation
pour administrer un médicament à un élève**

A. Partie à compléter par les parents/ tuteurs

Nom de l'élève : _____ École : _____
Date de naissance : _____
Adresse : _____
Nom des parents/tuteurs : _____
Téléphone : _____ (Domicile) _____ (travail)
Autre personne à contacter en cas d'urgence : _____
Téléphone : _____
Médecin de famille : _____ Tél : _____

B. Partie à compléter par le médecin/ praticien.

Raisons ou circonstances dans laquelle la prise de médicament est nécessaire.

Nom du médicament : _____
Dose prescrite : _____
Précautions d'emploi : _____
Informations supplémentaires (Ex : réactions possible ou contre-indications) : _____

Date	Nom (lettres moulées)	Signature du médecin/ praticien
------	-----------------------	---------------------------------

C. Partie à compléter par le parent/tuteur

J'autorise le personnel de l'école à donner ou assister mon enfant _____ dans la prise du médicament prescrit ci-dessus.

En cas de prise quotidienne, il est de ma responsabilité de fournir à l'école la dose recommandée et/ou le médicament nécessaire.

Nom	Signature du parent/ tuteur	Date
-----	-----------------------------	------

D. Vérification et commentaires de l'infirmière attitrée à l'école.

Date du rapport initial _____ Signature de l'infirmière _____

Note : Ce formulaire est valide pour une période d'un an et doit être complété chaque année.



Conseil scolaire francophone de la Colombie-Britannique
100- 13511 Commerce Parkway, Richmond, B.C. V6V 2J8
Tél: (604) 214-2600 Téléc. : (604) 214-9881

Request for administration of medication at school

A. This section to be completed by parent or guardian.

Pupil's Name: _____ School : _____

Birthdate : _____ Address : _____

Parent/Guardian : _____ Phone (H): _____

Phone (W): _____

Other person to contact in emergency : _____

Phone: _____

Family Doctor: _____ Phone: _____

B. This section to be completed by prescribing physician. Condition(s) which make medication necessary.

Medication required : _____

Dose: _____

Directions for use: _____

Any additional comments, eg: re possible reactions: _____

Date

Signature of Physician

C. This section to be completed by parent or guardian .

I request the school staff to give medication as prescribed on this form to my child
_____.

If this medication is for daily use, I agree to supply the medication to the school in _____ unit doses.

Name

Signature of parent/Guardian

Date

D. To be completed by Public Health Nurse after completed form is returned to the school.

Date of Initial Review

Signature of Public health Nurse

Note: This form is valid for one year only and must be completed each year.



En vigueur pour la 1^{ère} fois le : 20 décembre 2025

Révisée le :

Les termes utilisés dans cette directive administrative* privilégient une écriture inclusive. Certains termes dans le présent document sont définis dans le [glossaire du CSF](#).

Mots-clés

Naloxone, surdose, opioïdes, urgence médicale inattendue, premiers soins, administration de médicaments, intervention d'urgence, formation du personnel*, accessibilité, signalisation, trousse de naloxone, entretien et vérification, procédure d'intervention, services d'urgence (911), rapport d'incident.

Destinataires

La présente directive administrative* s'adresse à l'ensemble des directions d'école, au personnel* enseignant et de soutien, aux agents de premiers soins ainsi qu'aux gestionnaires du Conseil scolaire francophone (CSF). Tous ces acteurs partagent la responsabilité de mettre en œuvre la directive, de veiller à l'accessibilité et à l'intégrité des trousse de naloxone et d'assurer que les interventions soient réalisées de façon rapide, sécuritaire, respectueuse et conforme aux exigences ministérielles.

Table des matières

MOTS-CLÉS.....	1
DESTINATAIRES.....	1
TABLE DES MATIÈRES	1
PRÉAMBULE	1
RESPONSABILITÉS ET ACCESSIBILITÉ.....	2
1. RESPONSABILITÉ.....	2
2. ACCESSIBILITÉ ET ENTRETIEN DE LA TROUSSE.....	2
3. FORMATION DU PERSONNEL*.....	3
PROCÉDURE EN CAS DE SURDOSE SUSPECTÉE	3
SUIVI APRÈS L'INCIDENT	3
RÉVISION ET MISE À JOUR.....	4

Préambule

La présente directive administrative* précise, pour les urgences liées aux opioïdes et l'utilisation de la naloxone, l'application de la politique unique P-512 / Gestion des urgences médicales inattendues.



Alors que cette politique établit le cadre général de préparation et d'intervention en cas d'urgence médicale inattendue, la directive précise les mesures particulières liées aux surdoses d'opioïdes et à l'utilisation de la naloxone.

Conformément aux directives du ministère de l'Éducation de la Colombie-Britannique (2025), toutes les écoles secondaires du CSF doivent être équipées d'une trousse de naloxone, facilement accessible et clairement identifiée, d'ici le 31 décembre 2025. Cette exigence s'appliquera à l'ensemble des écoles élémentaires et intermédiaires (middle schools) d'ici le 8 septembre 2026.

La trousse de naloxone constitue un outil essentiel pour assurer une réponse rapide et sécuritaire lors d'une urgence liée aux opioïdes, en complément des premiers soins prodigués et de l'appel immédiat aux services d'urgence (911).

Responsabilités et accessibilité

1. Responsabilité

La direction d'école* est responsable de la mise en œuvre de la présente directive administrative*. Elle doit veiller à ce que la trousse de naloxone soit disponible en tout temps, conservée dans un lieu central, accessible et clairement indiqué, et que le personnel* désigné ait reçu une formation adéquate pour intervenir en cas de surdose d'opioïdes.

Le Services psychoéducatifs, socioémotionnels et des Écoles sécuritaires (PSES) du bureau central du CSF assure la coordination de l'acquisition et de la distribution des trousse de naloxone. Il tient un registre des écoles équipées, soutient les directions dans la mise en place des mesures de formation et veille à ce que les trousse soient remplacées ou réapprovisionnées en fonction de leur date d'expiration ou de leur utilisation. Les membres du personnel* formés à l'utilisation de la naloxone ont la responsabilité d'intervenir en cas d'urgence, dans les limites de leur formation, tout en contactant sans délai les services d'urgence (911). Les vérifications, formations et interventions prévues par la présente directive respectent également les exigences applicables de WorkSafeBC en matière de santé et sécurité au travail.

2. Accessibilité et entretien de la trousse

La trousse de naloxone doit être installée dans un lieu central, visible et exempt de toute barrière physique. La direction d'école* s'assure que ce lieu soit connu de l'ensemble du personnel* et que la signalisation soit conforme aux normes ministérielles pour faciliter son identification rapide. La signalisation doit utiliser des pictogrammes clairs et normalisés afin d'assurer une identification immédiate. La direction d'école* veille également à ce que la trousse soit placée dans un endroit accessible, sans obstacle physique, y compris pour les personnes à mobilité réduite.

Une vérification mensuelle est effectuée par la direction d'école* ou une personne déléguée afin de confirmer :

- l'intégrité du matériel;
- la présence de tous les composants;
- la validité des produits.



Tout manquement doit être corrigé immédiatement, et un registre interne est tenu pour documenter les vérifications et les remplacements.

3. Formation du personnel*

Un nombre suffisant de membres du personnel* désigné doit suivre une formation initiale à l'utilisation de la naloxone, renouvelée annuellement. Cette formation inclut :

- l'identification des signes d'une surdose d'opioïdes (respiration lente ou absente, perte de conscience, peau froide ou moite);
- la préparation et l'administration sécuritaire de la naloxone;
- les mesures de premiers soins à prodiguer en attendant l'arrivée des services médicaux d'urgence;
- les principes d'intervention respectueuse, sans stigmatisation, dans un contexte scolaire.

Il est rappelé que, conformément à la législation provinciale, toute personne peut administrer de la naloxone en cas d'urgence sans craindre de conséquences juridiques, si elle agit de bonne foi.

Procédure en cas de surdose suspectée

Lorsqu'une personne présente des signes compatibles avec une surdose d'opioïdes, le membre du **personnel*** témoin de la scène doit immédiatement :

1. **Appeler le 911** et alerter la direction d'école*.
2. **Évaluer la réactivité et la respiration** de la personne.
3. **Administer la naloxone** selon les directives reçues lors de la formation.
4. Si la personne respire, la placer en **position latérale de sécurité**.
5. **Surveiller en continu** l'état de la personne jusqu'à l'arrivée des services médicaux d'urgence.
6. **Administer une deuxième dose de naloxone** si les symptômes persistent ou réapparaissent, conformément aux instructions.
7. **Communiquer avec calme et respect**, en rassurant les témoins et en veillant à éviter toute forme de stigmatisation.

Suivi après l'incident

Une fois que les services médicaux d'urgence ont pris en charge la personne, la direction d'école* doit :

1. Contacter **immédiatement la direction des Services psychoéducatifs, socioémotionnels et des Écoles sécuritaires (PSES)**, ainsi que la **direction générale adjointe et la direction générale**, afin d'assurer la coordination du suivi administratif et du soutien requis. Ces instances

communiquent avec les autres professionnels du bureau central pour mettre en place les mesures de soutien nécessaires à l'école et à la communauté, notamment :

- la rédaction et la diffusion de communications adaptées (par exemple, lettre aux parents, message aux élèves* témoins);
- l'organisation d'un suivi en matière de bien-être pour les élèves* et le personnel* touchés;
- la collaboration avec l'équipe Santé et sécurité du bureau central afin d'assurer le soutien du personnel* intervenant;
- la communication avec la communauté scolaire lorsque cela est jugé nécessaire.

2. Rédiger **un rapport détaillé** précisant :

- les circonstances de l'incident;
- les actions entreprises;
- l'identité du personnel* intervenant;
- le résultat de l'intervention.
- La direction d'école veille à ce que toute information recueillie dans le cadre de ce rapport demeure confidentielle et soit traitée conformément aux lois provinciales et aux politiques du CSF sur la protection de la vie privée.

3. Transmettre **sans délai ce rapport** à la directrice des Services psychoéducatifs, socioémotionnels et des Écoles sécuritaires (PSES) du CSF.

4. Veiller à ce que la trousse de naloxone utilisée soit **remplacée immédiatement**, afin de garantir en tout temps la disponibilité du matériel.

5. Consigner l'incident dans le registre interne de l'école et participer, avec la directrice des Services psychoéducatifs, socioémotionnels et des Écoles sécuritaires (PSES), à l'analyse des mesures de prévention et d'intervention à mettre en place.

6. **Suivre les recommandations émises à la suite des rencontres** avec la direction des Services psychoéducatifs, socioémotionnels et des Écoles sécuritaires (PSES) ainsi qu'avec les autres membres du personnel du bureau central, afin d'assurer une amélioration continue des pratiques de prévention, d'intervention et de soutien.

Révision et mise à jour

La présente **directive administrative*** est révisée chaque année par le **bureau central du Conseil scolaire francophone**, afin d'assurer sa conformité aux exigences ministérielles, aux normes de santé et de sécurité en milieu scolaire, ainsi qu'aux meilleures pratiques reconnues.

Des mises à jour peuvent être effectuées en tout temps si de nouvelles directives ministérielles, des changements législatifs ou des besoins spécifiques du CSF l'exigent.



Signée électroniquement, pour mise en vigueur immédiate.

À Richmond.

Le 20 décembre 2025

Pascale Bernier
Directrice générale



En vigueur pour la 1^{ère} fois le : 20 décembre 2025

Révisée le :

Les termes utilisés dans cette directive administrative* privilégient une écriture inclusive. Certains termes dans le présent document sont définis dans le [glossaire du CSF](#).

Mots-clés

Défibrillateur automatisé externe (DAE), arrêt cardiaque soudain, urgence médicale, premiers soins, intervention d'urgence, formation du personnel*, accessibilité, signalisation, entretien / vérification, procédure d'intervention, services d'urgence 911, rapport d'incident.

Destinataires

La présente directive administrative* s'adresse à l'ensemble des directions d'école*, au personnel* enseignant et de soutien, aux agents de premiers soins ainsi qu'aux gestionnaires du CSF. Tous ces acteurs partagent la responsabilité d'assurer la mise en œuvre de la directive, de maintenir l'accessibilité et l'intégrité des DAE et de veiller à ce que les interventions soient effectuées de manière rapide, sécuritaire et conforme aux exigences ministérielles.

Table des matières

MOTS-CLÉS.....	1
DESTINATAIRES	1
TABLE DES MATIÈRES.....	1
PRÉAMBULE.....	2
RESPONSABILITÉS ET ACCESSIBILITÉ.....	2
1. RESPONSABILITÉ	2
PROCÉDURE EN CAS D'ARRÊT CARDIAQUE SOUDAIN	3
SUIVI APRÈS L'INCIDENT.....	4
RÉVISION ET MISE À JOUR.....	5

Préambule

La présente **directive administrative*** vient préciser, pour les défibrillateurs automatisés externes (DAE), l'application de la politique unique **P-512 / Gestion des urgences médicales inattendues**. Alors que cette politique établit le cadre général de préparation et d'intervention en cas d'urgence médicale, la directive précise les mesures particulières liées à l'utilisation des défibrillateurs automatisés externes (DAE).

Conformément aux directives du ministère de l'Éducation de la Colombie-Britannique (2025), toutes les écoles secondaires du CSF doivent être équipées d'un DAE, facilement accessible et clairement identifié, d'ici le 31 décembre 2025. Cette exigence s'appliquera à l'ensemble des écoles élémentaires et intermédiaires (middle schools) d'ici le 8 septembre 2026.

Les DAE constituent des outils essentiels pour assurer une réponse rapide et sécuritaire lors d'un arrêt cardiaque soudain. Leur utilisation immédiate, en complément des manœuvres de réanimation cardio-respiratoire (RCR) et de l'appel aux services d'urgence (911), peut augmenter considérablement les chances de survie et limiter les séquelles graves.

Responsabilités et accessibilité

1. Responsabilité

La direction d'école* est responsable de la mise en œuvre de la présente directive administrative*. Elle doit veiller à ce que le défibrillateur automatisé externe (DAE) soit disponible en tout temps, installé dans un lieu central, accessible et clairement indiqué, et que le personnel* désigné ait reçu une formation adéquate pour intervenir en cas d'arrêt cardiaque soudain.

Le service psychoéducatif, socioémotionnel et des écoles sécuritaires (PSES) du bureau central du CSF assure la coordination de l'acquisition et de la distribution des DAE. Il tient un registre des écoles équipées, soutient les directions dans la mise en place des mesures de formation et veille à ce que les appareils soient remplacés, entretenus ou réapprovisionnés en fonction de leur état, de leur utilisation ou de la validité de leurs composants (batteries, électrodes, etc.).

Les membres du personnel* formés à l'utilisation du DAE et à la réanimation cardiorespiratoire (RCR) ont la responsabilité d'intervenir rapidement en cas d'urgence, dans les limites de leur formation, tout en contactant sans délai les services d'urgence (911). Les vérifications, formations et interventions prévues par la présente directive respectent également les exigences applicables de WorkSafeBC en matière de santé et sécurité au travail.

2. Accessibilité et entretien du DAE

Le DAE doit être installé dans un lieu central, visible et exempt de toute barrière physique. La direction d'école veille également à ce que l'accès au DAE soit inclusif et accessible à toutes et à tous, y compris aux personnes à mobilité réduite. La direction d'école* s'assure que ce lieu soit connu de l'ensemble



du personnel* et que la signalisation soit conforme aux normes provinciales pour permettre une identification rapide. Cette signalisation doit utiliser des pictogrammes universels afin d'assurer une identification immédiate par toutes les personnes présentes, indépendamment de leur langue ou de leur niveau de littératie.

Une vérification mensuelle est effectuée par la direction d'école* ou une personne déléguée afin de confirmer :

- l'intégrité de l'appareil et de son boîtier;
- la présence et la validité des électrodes et de la batterie;
- l'état de fonctionnement indiqué par le voyant lumineux de l'appareil.

Tout manquement doit être corrigé **immédiatement**, et un registre interne est tenu pour documenter les vérifications, l'entretien et les remplacements.

3. Formation du personnel*

Un nombre suffisant de membres du personnel* désigné doit suivre une formation initiale en **RCR et utilisation du DAE**, renouvelée périodiquement selon les recommandations ministérielles. Cette formation inclut :

- l'identification des signes d'un arrêt cardiaque soudain;
- la réalisation de manœuvres de RCR de base;
- la mise en marche et l'utilisation sécuritaire du DAE;
- la coordination de l'intervention en attendant l'arrivée des services médicaux d'urgence.

Procédure en cas d'arrêt cardiaque soudain

Lorsqu'une personne s'effondre et présente des signes compatibles avec un arrêt cardiaque soudain (inconscience, absence de respiration normale, absence de pouls), le membre du personnel* témoin de la scène doit immédiatement :

1. **Appeler le 911** et alerter la direction d'école*.
2. **Vérifier la réactivité et la respiration** de la personne.
3. **Commencer les manœuvres de réanimation cardio-respiratoire (RCR)** sans délai.
4. **Apporter et mettre en marche le DAE** dès qu'il est disponible.
5. **Suivre les instructions vocales du DAE** pour placer les électrodes et administrer un choc si nécessaire.
6. **Poursuivre les cycles de RCR** en alternance avec l'utilisation du DAE, jusqu'à l'arrivée des services médicaux d'urgence.
7. **Rassurer les témoins**, en veillant à réduire le stress et à éviter toute panique, dans le respect et sans stigmatisation.

Suivi après l'incident

Une fois que les services médicaux d'urgence ont pris en charge la personne concernée et que la situation est stabilisée, la direction d'école* doit :

1. **Contacter immédiatement les Services psychoéducatifs, socioémotionnels et des Écoles sécuritaires (PSES), ainsi que la direction générale adjointe et la direction générale**, afin d'assurer la coordination du suivi administratif et du soutien requis. Ces instances communiquent avec les autres professionnels du bureau central pour mettre en place les mesures de soutien nécessaires à l'école et à la communauté, notamment :
 - la rédaction et la diffusion de communications adaptées (ex. lettre aux parents, message aux élèves* témoins);
 - l'organisation d'un suivi en matière de bien-être pour les élèves* et le personnel* touchés;
 - la collaboration avec l'équipe Santé et sécurité afin d'assurer le soutien du personnel* intervenant;
 - la communication avec la communauté scolaire lorsque cela est jugé nécessaire.
2. **Rédiger un rapport détaillé** précisant :
 - o les circonstances de l'incident; o les actions entreprises; o l'identité du **personnel*** intervenant; o le résultat de l'intervention. o La direction d'école veille à ce que toute information recueillie dans le cadre de ce rapport demeure confidentielle et soit traitée conformément aux lois provinciales et aux politiques du CSF sur la protection de la vie privée.
3. **Transmettre sans délai ce rapport** aux PSES du CSF.
4. Veiller à ce que le DAE utilisé ou ses composantes (électrodes, batterie) soient **remplacés ou remis en état immédiatement**, afin de garantir en tout temps la disponibilité de l'appareil.
5. **Consigner l'incident dans le registre interne de l'école** et participer, avec les PSES, à l'analyse des mesures de prévention et d'intervention à mettre en place.
6. **Suivre les recommandations émises à la suite des rencontres** avec les PSES ainsi qu'avec les autres membres du personnel du bureau central, afin d'assurer une amélioration continue des pratiques de prévention, d'intervention et de soutien.



Révision et mise à jour

La présente **directive administrative*** est révisée chaque année par le **bureau central du Conseil scolaire francophone**, afin d'assurer sa conformité aux exigences ministérielles, aux normes de santé et de sécurité en milieu scolaire, ainsi qu'aux meilleures pratiques reconnues.

Des mises à jour peuvent être effectuées en tout temps si de nouvelles directives ministérielles, des changements législatifs ou des besoins spécifiques du CSF l'exigent.

Signée électroniquement, pour mise en vigueur immédiate.

À Richmond.

Le 20 décembre 2025

Pascale Bernier
Directrice générale