

HS N°1 du 6 janvier

www.education.gouv.fr/bo/2000/hs1/texte.htm - vaguemestre@education.gouv.fr

PROTOCOLE NATIONAL SUR L'ORGANISATION DES SOINS ET DES URGENCES DANS LES ÉCOLES ET LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS LOCAUX D'ENSEIGNEMENT (EPL)

I - PRÉAMBULE

CE PROTOCOLE S'APPLIQUE AUX ÉCOLES ET AUX EPLE, À L'EXCEPTION DE LA CONTRACEPTION D'URGENCE QUI NE S'APPLIQUE QU'ÀUX EPLE.

Son objectif est de définir les modalités d'organisation des soins et des urgences dans les établissements scolaires et particulièrement l'utilisation par les infirmières des médicaments dits d'usage courant, en vente libre en pharmacie, des médicaments d'urgence et de ceux prescrits dans le cadre des projets d'accueil individualisé (PAI).

Il est important de rappeler aux élèves les points suivants :

- un médicament n'est jamais totalement inoffensif, il peut avoir des effets secondaires imprévisibles (allergies par exemple), il peut contenir des substances dopantes (attention dans le cas d'élèves pratiquant les sports de compétition) ;
- l'usage abusif de médicaments est une attitude qui peut induire des comportements nuisibles à la santé ;
- certains médicaments détournés de leur usage habituel peuvent être à l'origine de toxicomanies chez les jeunes ;
- une interrogation de l'élève est indispensable avant l'administration d'un médicament ou l'application de produits externes ;
- la posologie doit être adaptée à l'âge ;
- un projet d'accueil individualisé doit être prévu pour la prise en charge des enfants atteints de maladie chronique et pour lesquels il paraît souhaitable que l'école apporte son concours aux parents pour l'exécution des ordonnances médicales prescrivant un traitement ou des soins ;
- une ordonnance médicale du médecin traitant doit être exigée pour un traitement à prendre pendant le temps de présence de l'enfant à l'école ;
- l'infirmière est habilitée à accomplir les actes et soins infirmiers relevant de sa compétence et notamment ceux nécessitant une prescription médicale qui, sauf urgence, doit être écrite, nominative, qualitative et quantitative, datée et signée (art. 4 et 5 du décret n° 93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier).

Aucun médicament relevant d'une prescription médicale ne sera détenu dans les infirmeries sans ordonnance médicale.

L'infirmière est responsable des produits pharmaceutiques détenus dans l'infirmerie. Les produits, qui ne peuvent être utilisés que par elle-même ou par un médecin, doivent toujours être gardés dans une armoire à pharmacie réglementaire avec un compartiment à toxiques. L'armoire doit être équipée d'une fermeture de sécurité.

En cas d'absence de l'infirmière

- des consignes précises sur la conduite à tenir en cas d'urgence doivent être affichées dans l'établissement ;
- l'armoire à pharmacie doit être fermée à clef.
- Dans les écoles et les EPLE, une ligne téléphonique permettant de contacter les services d'urgence doit impérativement être accessible en permanence.

En cas de scolarisation d'élèves atteints d'une maladie chronique ou d'un handicap, ayant un projet d'accueil individualisé ou une convention d'intégration

- les médicaments prescrits par le médecin traitant doivent être mis à la disposition de l'infirmière, du médecin ou de l'adulte responsable en cas d'absence de ces personnels ;
- tous les matériels nécessaires aux soins doivent être disponibles dans l'infirmerie ;
- les médicaments inscrits sur le protocole d'urgence doivent être à l'infirmerie et dans la trousse de secours de l'enfant.

Toutes les écoles et établissements doivent avoir constitué une trousse de premiers secours qu'il convient d'emporter en cas de déplacements à l'extérieur. Elle doit comporter au minimum

- les consignes sur la conduite à tenir en cas d'urgence ;
- un antiseptique ;
- des compresses ;
- des pansements, bandes, écharpe, ciseaux ;
- les médicaments concernant les enfants ayant un projet d'accueil individualisé.
- Certaines familles peuvent connaître des difficultés pour régler certains frais. Les fonds sociaux (collégiens et lycéens) sont destinés à faire face à ces situations.

II - ÉQUIPEMENT ET FONCTIONNEMENT DES INFIRMERIES ET CABINETS MÉDICAUX

□ Les structures de soins et de consultation dans un établissement scolaire constituent un lieu de vie important et indispensable où sont accueillis les élèves et le personnel pour un motif d'ordre physique, relationnel ou psychologique.

CES LIEUX DOIVENT RÉPONDRE À DES CRITERES PRÉCIS AFIN DE PERMETTRE UN FONCTIONNEMENT OPTIMAL.

Situation dans l'établissement

Il est nécessaire de disposer de locaux fonctionnels (salle d'attente, bureau, salle de soins, salle de repos, bureau de consultation).

Ces locaux doivent être impérativement situés au rez-de-chaussée avec des portes assez larges pour le passage d'un brancard ou d'un fauteuil roulant, et faciliter les liaisons permanentes avec les autres

membres de la communauté scolaire.

Locaux

L'infirmierie et le cabinet médical sont :

- éclairés naturellement ;
- aérés par une fenêtre ;
- isolés phoniquement ;
- recouverts, sur les murs et le sol d'un revêtement clair et lessivable ;
- équipés d'un point d'eau (avec paillasse dans la salle de soins) ;
- équipés de toilettes ;
- chauffés de façon suffisante et adaptés à une activité de soins et de consultation ;
- dotés d'un téléphone avec une ligne directe ;
- dotés d'un équipement informatique.

Équipement et matériels professionnels

- Salle de soins et bureau de l'infirmière

Point d'eau avec paillasse et commande non manuelle, armoire à pharmacie et vitrine fermant à clef, chariot pour les pansements et le matériel de soins, réfrigérateur, plaque électrique, téléphone.

Prévoir un vitrage translucide pour préserver la discrétion des soins.

- Bureau de consultation

Table d'examen, marchepied, bureau, fauteuil ou chaise pivotante, classeur fermant à clef pour les dossiers médicaux, armoire, point d'eau, téléphone.

- Salle de repos

Un ou deux lits avec oreillers, couvertures et draps, un ou deux fauteuils de repos, table de chevet.

- Salle d'attente avec chaises.

- Matériel de consultation médicale ou de dépistage infirmier.

- Toise, balance, mètre à ruban, échelle de Monoyer ou Stycar Vision test, Cadet, Scolatest, Pigassou, Shéridan, E de Snellen, test stéréoscopique de Lang, Ishihara, audi-vérificateur, otoscope, stéthoscope, tensiomètre.

- Une armoire fermant à clé contenant l'ensemble des médicaments et produits mentionnés dans ce protocole et les médicaments destinés aux élèves ayant un traitement dans le cadre d'un projet d'accueil individualisé. Elle doit être installée dans un endroit facile d'accès, bien identifié et hors de portée des élèves.

Budget de fonctionnement

Les dépenses de fonctionnement de l'infirmierie dans les établissements scolaires sont à imputer au chapitre D autres charges générales compte 6066 : infirmierie et produits pharmaceutiques.

En début d'année, l'infirmière doit faire une proposition au chef d'établissement. Le budget est présenté et voté au conseil d'administration.

III - MESURES MINIMALES

Matériels pour les soins

- poste d'eau à commande non manuelle
- distributeur de savon liquide
- distributeur de serviettes à usage unique
- distributeur de gants jetables (obligatoire pour les soins)
- poubelle équipée d'un sac plastique
- réfrigérateur
- plaque électrique ou bouilloire électrique
- pince à échardes
- paire de ciseaux

- thermomètre frontal
- couverture isothermique
- coussin réfrigérant ou compresses watergel
- lampe de poche
- testeur de glycémie
- chambre d'inhalation
- seringues et aiguilles à usage unique
- container pour pansements souillés et seringues jetables, container pour aiguilles usagées.

Matériels de dépistage pour les infirmières et médecins

- tensiomètre, stéthoscope
- audi-vérificateur
- échelle de Monoyer ou Stycar Vision test, Cadet, Scolatest, Pigassou, Shéridan
- E de Snellen
- test stéréoscopique de Lang
- test d'Ishihara
- marteau réflexe
- otoscope
- abaisse-langue
- toise
- pèse personne
- mètre à ruban.

Produits d'usage courant

- thé, tisanes, eau de mélisse
- flacon de savon de Marseille
- éosine disodique aqueuse non colorée (désinfection des plaies sauf hypersensibilité à l'éosine)*
- hémoméline solution à 1% **
- compresses individuelles purifiées
- pansements adhésifs hypoallergiques
- pansements compressifs
- sparadrap
- bandes de gaze de 5cm, 7cm et 10cm
- filets à pansement
- écharpe de 90cm de base
- préservatifs.

Recommandations

- Les produits doivent être rangés dans une armoire prévue à cet effet.
- Le matériel et les produits doivent être vérifiés, remplacés ou renouvelés régulièrement.
- Les quantités doivent être limitées en petit conditionnement pour éviter le stockage prolongé et la péremption.
- Avant tout soin, faire un lavage soigneux des mains et mettre des gants.
- Ne pas utiliser de coton qui risque d'adhérer à la plaie, ni de désinfectant coloré qui masque les lésions.

Organisation des premiers secours dans l'établissement

En l'absence des infirmières et des médecins, les soins et les urgences, à l'exception de la contraception d'urgence, sont assurés par les personnels titulaires, soit de l'attestation de formation aux premiers secours (AFPS), soit du certificat de sauvetage secourisme du travail (SST). Toutefois, il convient de rappeler qu'il appartient à chacun de porter secours à toute personne en danger.

Il revient au directeur d'école ou au chef d'établissement de mettre en place une organisation qui réponde au mieux aux besoins des élèves et des personnels de son école ou de son établissement. Il peut s'appuyer sur l'avis technique des infirmières et des médecins de l'éducation nationale.

Cette organisation, définie en début d'année, inscrite au règlement intérieur, et portée à la connaissance des élèves et des familles prévoit notamment :

- une fiche d'urgence à l'intention des parents, non confidentielle, renseignée chaque année (modèle en annexe) ;
- les modalités d'accueil des élèves malades ou accidentés (par qui ? où ?) ;
- les conditions d'administration des soins (ne pas oublier d'informer la famille par le biais du carnet de correspondance).

Cette organisation doit prévoir l'application des projets d'accueil individualisé (PAI) et l'accueil des élèves atteints d'un handicap. L'infirmier doit comporter tous les médicaments ou matériels nécessaires à assurer les soins de ces enfants scolarisés dans l'école ou l'établissement.

Un registre spécifique est tenu dans chaque école ou établissement. Il y est porté le nom de l'élève ayant bénéficié de soins, la date et l'heure de l'intervention, les mesures de soins et d'urgence prises, ainsi que les éventuelles décisions d'orientation de l'élève (retour dans la famille, prise en charge par les structures de soins).

Les secours d'urgence

- Dans chaque département les secours d'urgence sont organisés sous l'autorité du Préfet et assurés par deux services qui travaillent en inter-connexion permanente :

. le service médical d'urgence SAMU (15)

. le service départemental d'incendie et de secours SDIS (18).

- Seul le SAMU est habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'une personne en détresse.

- La régulation médicale (médecin régulateur du 15) a pour but d'apporter la réponse appropriée à toutes les demandes :

. conseil téléphonique pour les soins à donner sur place (écoute médicale 24h/24h) au service de toute personne confrontée à un problème de santé ;

. transport éventuel et type de transport ;

. intervention sur place du service médical d'urgence et de réanimation (SMUR) en cas de situation très grave dans l'établissement.

- En dehors des interventions du SMUR, les élèves dont l'état le nécessite sont transportés vers une structure de soins par une ambulance.

- La prescription médicale de ce transport sera effectuée par le médecin du service d'urgence ; elle permet à la famille d'en obtenir le remboursement par la sécurité sociale et la mutuelle.

** Ne pas exposer au soleil la zone traitée.*

*** Traitement d'appoint des affections de la peau. À utiliser pure en application ou avec pansements humides. Voie cutanée exclusive. Contre indication si hypersensibilité à l'hexamidine. Ne pas utiliser avec d'autres antiseptiques.*

IV - MÉDICAMENTS À USAGE STRICTEMENT INFIRMIER OU MÉDICAL

□ Les infirmières sont techniquement responsables des produits pharmaceutiques et des médicaments détenus dans l'infirmierie.

Les médicaments doivent être gardés dans une armoire fermant à clef et également mis à la disposition des médecins de l'éducation nationale. Ils ne doivent être utilisés qu'après un interrogatoire rigoureux permettant d'éliminer toute contre-indication.

USAGE EXTERNE

NOM DES	INDICATIONS	MODE	CONTRE-
----------------	--------------------	-------------	----------------

PRODUITS		D'ADMINISTRATION	INDICATIONS
DAKIN solution pour application locale	Antiseptie de la peau des muqueuses et des plaies	Soit en lavages, soit en compresses imbibées	Ne pas utiliser avec d'autres antiseptiques (interférences) ou de savon.
ARNICAN crème à 4%	Traitement local d'appoint des contusions et ecchymoses	En massages légers jusqu'à pénétration complète	
BIAFINE, émulsion pour application cutanée	Erythèmes Plaie cutanée non infectée brûlures superficielles	Appliquer en couche épaisse, faire pénétrer par un léger massage.	Allergie connue à l'un des composants, plaie hémorragique lésion cutanée
BIOGAZE, compresses imprégnées	Traitement local d'appoint des brûlures superficielles de faible étendue	Appliquer la compresse sur la surface à traiter.	Sensibilisation connue à l'un des constituants (graisse de laine ou lanoline) dermatoses infectées antécédents de convulsions
HÉMOCLAR	Traitement local d'appoint des contusions et ecchymoses	En massages légers jusqu'à pénétration complète	Allergie aux héparines Éviter tout contact avec les yeux, les muqueuses, les plaies et les lésions infectées.
PARFENAC, BUFAL, CALMADERM Bufexamac	Prurit, piqûres d'insectes	En application locale sur la zone à traiter	Hypersensibilité au bufexamac lésions infectieuses ou surinfectées, eczéma de contact, dermatite atopique, brûlures
ALCOOL modifié	Désinfection de la peau		
SÉRUM PHYSIOLOGIQUE en doses	Irritations oculaires	Lavage ou bain oculaire	Corps étrangers et plaies de l'œil
Dans le second degré : préservatifs et tests de grossesse			

USAGE INTERNE

Il est nécessaire de procéder à un interrogatoire rigoureux avant une prise de médicaments afin d'éliminer toute contre-indication.

NOM DES PRODUITS	INDICATIONS	MODE D'ADMINISTRATION	CONTRE-INDICATIONS
Paracétamol ⁽¹⁾	Traitement symptomatique des douleurs états fébriles	Enfant en maternelle : forme pédiatrique sous forme de sirop 6 à 12 ans : 60mg/kg/j en 4 prises 12 à 15 ans : 1 cp ou 1 sachet Adulte : 1cp, 1 gélule ou 1 sachet	Allergie au paracétamol, insuffisance hépatocellulaire

		à 500mg	
HEXTRIL bains de bouche	Traitement d'appoint d'infections de la muqueuse et de la cavité buccale	En bains de bouche	Ne pas donner aux enfants de moins de 6 ans.
STREPSILS	Traitement de courte durée des maux de gorge	Enfant > 6 ans par voie orale	
Charbon activé ou végétal ⁽²⁾	Traitement symptomatique des diarrhées non organiques	Enfant : 1cp ou 1 gélule Adolescents : 1 à 3 gélules/j	Administrer tout autre médicament à distance de la prise de charbon activé.
SMECTA	Douleurs liées aux affections oesogastroduodénales et coliques Diarrhées aiguës	Enfant : 1 sachet Adolescent : 2 sachets par jour	Administrer tout autre médicament à distance de la prise de Smecta à cause des problèmes d'interférence.
Phloroglucinol ⁽³⁾	Douleurs liées aux troubles fonctionnels du tube digestif. Manifestations spasmodiques des voies urinaires et de l'appareil gynécologique.	Enfant : 1 cp ou 1 lyophilisat Adulte : 2 cp ou 2 lyophilisat au moment de la crise	Hypersensibilité au phloroglucinol grossesse
EUPHYTOSE	États anxieux légers, irritabilité, nervosité, dystonies neuro-végétatives.	Enfant : 1 cp Adolescent : 2cp	Ne pas donner en cas de prise d'alcool.
ARNICA doses 9 ch	Contre les coups, bosses, chocs	1 dose	Allergie à l'arnica

À titre d'exemple non limitatif :

(1) Aferadol, Claradol, Dafalgan, Doliprane Dolko, Dolotec, Efferalgan, Fébrectol, Gelupaneoralgan, Paralyoc

(2) Carbolevure, Carbophos, Charbon de Belloc, Formocarbine, Mandocarbine, Splénocarbine

(3) Spasfon, Météoxane, Spasfon-Lyoc

MÉDICAMENTS D'URGENCE

À ne donner que sur prescription d'un médecin

- soit dans le cadre du protocole d'urgence du projet d'accueil individualisé ;
- soit après appel au 15. Le médecin régulateur peut demander à titre de mesure conservatoire en attendant l'arrivée de l'équipe médicale d'urgence :
 - . d'effectuer une injection ;
 - . et/ou d'effectuer une prise médicamenteuse ;
 - . de pratiquer un geste technique.

NOM DES PRODUITS	INDICATIONS	MODE D'ADMINISTRATION	CONTRE-INDICATIONS
Épinephrine ⁽¹⁾	Traitement d'urgence des	À n'utiliser qu'en cas d'extrême	Hypertension artérielle

ampoule de 1mg/ml	symp-tômes du choc anaphylactique Œdème de Quincke Arrêt cardio-vasculaire	urgence en sous-cutanée et intramusculaire uniquement.	diabète hypothyroïdie insuffisance coronarienne, rétrécissement aortique mycardiopathie obstructive troubles du rythme ventriculaire association avec IMAO
BRICANYL en spray 0,5 mg / dose	Traitement symptomatique des asthmes aigus graves	Inhaler une bouffée.	Allergie à la terbutaline ou à ses dérivés
BRICANYL 0,5mg injectable	Traitement de l'asthme aigu	Injection en sous-cutanée Enfant > 2 ans : 0,005 à 0,01 mg/kg Adolescent : 1 amp 0,5 mg	Allergie à la terbutaline ou à ses dérivés cardiopathie hémorragie utérine grossesse HTA
GLUCAGEN 1mg/ml	Hypoglycémie grave chez un diabétique insulinotraité	Sous-cutanée ou intramusculaire	Alcoolisation aiguë hépatopathie sévère insulinome phéochromocytome
Méthyl prednisolone 20mg ⁽²⁾	États allergiques sévères Choc anaphylactique Œdème de Quincke	1 injection intramusculaire Enfant : 1 à 3mg/kg Adolescent : 1 ampoule 20mg	Hypersensibilité au méthyl prednisolone état infectieux ou mycosique non contrôlé par un traitement spécifique herpès, zona, viroses ulcère gastrique ou duodéal évolutif hépatites aiguës à virus
VENTOLINE spray 100 µg	Traitement symptomatique des asthmes aigus graves	Inhaler 1 à 2 bouffées	Allergie au salbutamol En cas de survenue de toux, arrêter immédiatement l'inhalation.
Dans le second degré : préservatifs et tests de grossesse			

À titre d'exemple non limitatif :

- (1) Adrénaline, Anakit, Anahelp
- (2) Méthyprednisolone, Solu-Médrol

V - PROTOCOLE D'URGENCE

PROTOCOLE D'ALERTE AU SAMU EN CAS D'URGENCE

Face à une situation d'urgence, modalités d'intervention pour l'appel au SAMU (15) par tout adulte de la communauté éducative.

1 - OBSERVER

- Le blessé ou le malade répond-il aux questions ?
- Respire-t-il sans difficulté ?
- Saigne-t-il ?

- De quoi se plaint-il ?

2 - ALERTER

- Composer le 15
- Indiquer l'adresse détaillée (ville, rue ..)
- Préciser le type d'événement (chute...)
- Décrire l'état observé au médecin du SAMU
- Ne pas raccrocher le premier
- Laisser la ligne téléphonique disponible

3 - APPLIQUER LES CONSEILS DONNÉS

- Couvrir et rassurer
- Ne pas donner à boire
- Rappeler le 15 en cas d'évolution de l'état

PROCÉDURE PARTICULIÈRE POUR LES INFIRMIÈRES

- 1) Accueillir et observer les élèves.
- 2) Effectuer le bilan en vue de déterminer le diagnostic infirmier (utiliser la fiche en annexe).
- 3) Appeler le SAMU, dialoguer avec le médecin régulateur qui peut demander à titre de mesure conservatoire, en attendant l'équipe médicale d'urgence, à l'infirmière de pratiquer soit :
 - une prise médicamenteuse,
 - une injection,
 - un geste technique.

ANNEXES

FICHE D'URGENCE À L'INTENTION DES PARENTS*

Nom de l'établissement Année scolaire :

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

.....

N° et adresse de l'assurance scolaire :

.....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter nous donnant **au moins un numéro de téléphone** :

1. N° de téléphone du domicile :

2. N° du travail du père : Poste :

3. N° du travail de la mère : Poste :

4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

.....
.....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence ve mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. **Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu famille.**

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame autorisons l'anesthésie au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle intervention chirurgicale.

À le
Signature des parents

Date du dernier rappel de **vaccin antitétanique** :

.....

(Pour être efficace, cette vaccination **nécessite un rappel tous les 5 ans**)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traite précautions particulières à prendre ...)

.....
.....

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

.....

* *DOCUMENT NON CONFIDENTIEL* à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.
Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement

BILAN INFIRMIER / FICHE TECHNIQUE D'URGENCE

Nom :	Âge :	Heure de l'appel :	
Prénom :	Sexe :	Heure de l'accident :	
Témoin :	Circonstances :		Lieu :
ÉTAT	FACIES	CONSTANTES	RENSEIGNEMENTS

NEUROLOGIQUE				
. Conscience normale . Somnolence . Coma . Agitation . Mouvements convulsifs	. Paleur . Cyanose . Rougeur . Sueur . Pupilles	. Heure . T.A. . Pouls . FR normale dyspnée.	. Température . À jeun . Dernier repas . Vomissements . Menstruation . Contraceptif . Grossesse . Chute récente . Prise toxique . Démangeaisons	
MALAISES		CHUTES - TRAUMATISMES	DOULEURS	A T C D
Durée	Siège		Siège	Maladies
Symptômes	Saignements		Intensité	Traitements
	Nature		Irradiation	Hospitalisation
PERSONNES PRÉVENUES			TRANSPORT	
Famille ou autres			SAMU ou autre	

VI - CONTRACEPTION D'URGENCE : NORLÉVO

INFORMATIONS GÉNÉRALES

À qui s'adressent ces "pilules du lendemain", dont la dernière née est en vente libre en raison de son absence de toxicité et de contre-indications :

- elles ont été conçues pour diminuer le nombre de grossesses non désirées, dont un pourcentage non négligeable se termine par une interruption volontaire de grossesse ;
- sont concernées toutes les femmes en âge de procréer qui n'ont aucune contraception, celles qui ont eu un rapport mal protégé, mais aussi les victimes de viol, ou bien les femmes qui ont eu un oubli de pilule contraceptive ;
- on estime que globalement la contraception d'urgence permet d'éviter 7 à 9 grossesses sur 10 après un rapport non protégé ;
- la contraception d'urgence est d'autant plus efficace qu'elle est utilisée rapidement après le rapport non protégé.

Quelques précisions concernant les erreurs de prise de pilules contraceptives

En cas d'erreur de prise de pilules œstroprogestatives :

- terminer la plaquette en cours, protéger les rapports avec un préservatif jusqu'à la reprise de la plaquette suivante ;
- si l'oubli concerne 2 comprimés au cours de la première semaine de pilule (du 1er au 7ème jour) la contraception d'urgence s'impose, dès lors qu'il y a eu un rapport dans les 7 jours précédents ;
- si l'oubli concerne 2 comprimés au cours de la deuxième semaine de pilule (du 8ème au 15ème jour) terminer la plaquette et protéger les rapports par préservatifs ;

- si l'oubli concerne 2 comprimés au cours de la dernière semaine (du 16ème au 21ème jour) il convient d'enchaîner sur la plaquette suivante sans période d'arrêt ;

- en tout état de cause si l'oubli d'un comprimé est inférieur à 12 heures prendre la pilule manquante dès que l'on s'aperçoit de l'oubli et les suivantes à l'heure habituelle. Aucune précaution n'est à prendre.

Quand il s'avère impossible de déterminer précisément la durée de l'oubli et sa date d'intervention au cours du cycle, il conviendra de recourir à la contraception d'urgence.

En cas d'erreur de prise de pilules micro-progestatives

Tout oubli d'un comprimé pendant une durée supérieure à 4 heures quelque soit le moment de la plaquette impose le recours à la contraception d'urgence et des rapports protégés par des préservatifs pendant deux semaines, tout en terminant la plaquette.

Quelle tolérance ?

Norlévo est pratiquement sans effet secondaire (un peu plus de 5 % de vomissements)

Ce médicament est-il abortif ?

Non, il intervient avant le phénomène de nidation. Il ne doit pas être confondu avec le RU 486.

Si l'œuf est implanté dans l'utérus, ce composé est inefficace et la grossesse se poursuit.

Il n'y a pas de risque malformatif pour l'embryon.

Le Directeur général de la santé

Professeur Lucien Abenhaim

NORLÉVO (1)

Classe thérapeutique : progestatif

Molécule : lévonorgestrel

Laboratoire : Besins-Iscovesco

Forme : comprimés dosés à 750 microgrammes de lévonorgestrel.

Posologie : 1 comprimé dès que possible, et au plus tard dans les 72 heures après un rapport sexuel non ou mal protégé. Le deuxième comprimé dans les 12 heures à 24 heures après la prise du premier comprimé.

Norlévo peut être pris à n'importe quelle période du cycle.

Indications : contraception d'urgence, après un rapport sexuel non protégé ou mal protégé, une rupture de préservatif, un oubli de contraceptif oral au-delà du délai maximal acceptable depuis la dernière prise, une non reprise de pilule après 7 jours d'arrêt, un échec de méthode de contraception locale ou un rapport pendant la période supposée fertile lors de la méthode de l'abstinence périodique. Ce médicament est en vente libre (sans ordonnance) du fait de son absence de contre-indication et de la durée très brève du traitement.

Précautions d'emploi : ce type de contraception est réservé aux cas exceptionnels et ne doit pas remplacer une contraception régulière.

Entre la prise de Norlévo et les règles suivantes, une contraception locale est indispensable (rapport protégé par un préservatif). Les règles peuvent survenir un peu plus tôt ou un peu plus tard par rapport à la date prévue. Un test de grossesse doit impérativement être pratiqué en cas de retard de règles de plus de 5 jours ou de saignements anormaux à la date des règles.

Le Norlévo agirait comme contraceptif par blocage de l'ovulation, il pourrait aussi empêcher l'implantation de l'œuf dans l'utérus mais il n'a aucun effet si une grossesse a déjà débuté (œuf implanté dans la cavité utérine). Une grossesse peut être menée à terme sans danger (pas d'effet malformatif mis en évidence).

En cas de vomissements survenant dans les deux heures suivant la prise d'un comprimé, il est recommandé de prendre immédiatement un comprimé après administration d'un anti émétique.

Son utilisation est déconseillée chez les femmes présentant des risques de grossesse extra-utérine (antécédents de salpingite et de grossesse extra-utérine).

Effets indésirables : nausées, vomissements, fatigue, douleurs abdominales basses, vertiges, céphalées, asthénie, tension mammaire, saignements à type de métrorragies.

Interaction médicamenteuse : pas d'interaction significative au plan clinique, mais risque de diminution de l'efficacité contraceptive chez les patients sous anti-convulsivants (phénobarbital, phénytoïne, primidone, carbamazépine) ou sous d'autres médicaments (rifabutine, rifampicine, griséofulvine).

Présentation : boîte de deux comprimés.

Remboursement Sécurité sociale : non remboursé.

NB : il apparaît nécessaire que les infirmières détiennent des préservatifs ainsi que des tests de grossesse.

(1) sources : documentation des laboratoires Besins Iscovesco

FICHE INFIRMIÈRE / CONTRACEPTION D'URGENCE

□ Il convient de rappeler qu'en milieu scolaire les infirmières ont essentiellement un rôle de prévention individuelle et collective qui s'inscrit dans une démarche éducative. Néanmoins des situations d'urgence et de détresse peuvent se présenter et l'infirmière doit pouvoir y répondre selon les modalités suivantes :

1 - Entretien avec l'adolescente

Un dialogue doit être engagé avec l'élève pour la mettre en confiance et lui faire préciser les points suivants :

- quelle est sa demande ?
- a-t-elle eu un rapport sexuel non protégé ? quand ?

- a-t-elle subi un rapport forcé ?
- a-t-elle une contraception ? laquelle ? s'agit-il d'un oubli de pilule ?
- quelle est la date des dernières règles ?
- a-t-elle prévenu ses parents ?
- est-elle suivie par un médecin, un gynécologue ou un centre de planification familiale ?
- quels sont les antécédents médicaux (salpingite, grossesse extra-utérine) car Norlévo est déconseillé chez les jeunes filles présentant un risque de grossesse ectopique ?

2 - Décision pour la mise en place d'une éventuelle contraception d'urgence

Deux éventualités peuvent se présenter :

2.1 L'adolescente mineure

2.1.1 L'infirmière recherche les modalités les plus appropriées en fonction de l'âge et de la personnalité de l'élève pour entrer en contact avec l'un de ses parents (téléphone, rendez-vous) aux fins d'informer celui-ci des différentes possibilités de contraception d'urgence, de lui indiquer les structures existantes pour se procurer de tels médicaments (pharmacie, médecin, centre de planification familiale), et de l'aider ainsi à trouver la solution adéquate.

2.1.2 Si l'élève refuse catégoriquement que la famille soit associée à sa démarche, l'infirmière prend rendez-vous en urgence auprès du centre de planification, et si besoin est, l'accompagne dans ce centre.

2.1.3 Si l'une de ces structures n'est pas immédiatement accessible, et s'il existe une situation de détresse caractérisée, l'infirmière pourra à titre exceptionnel et dans le cas où le rapport sexuel remonte à moins de 72 heures, délivrer le Norlévo à l'élève concernée, aux fins de permettre d'éviter par la contraception d'urgence une grossesse non désirée à un âge précoce.

2.1.4 Il conviendra dans ce cas de s'assurer de la **prise effective** par l'élève du 1er puis du 2ème comprimés le jour suivant.

2.2 L'adolescente majeure

2.2.1 L'infirmière adresse l'élève au centre de planification familiale ou aux urgences hospitalières en l'aidant à prendre rapidement un rendez-vous ; elle lui propose d'entrer en contact avec sa famille.

2.2.2 En cas d'inaccessibilité de ces structures, il sera indiqué à la jeune fille la possibilité de se procurer le Norlévo en pharmacie.

2.2.3 À titre exceptionnel, notamment en cas d'éloignement géographique, et si le rapport sexuel remonte à moins de 72 heures, l'infirmière pourra délivrer le Norlévo à l'élève majeure.

3 - Cet acte doit faire l'objet de la part de l'infirmière d'un compte-rendu écrit, daté et signé (tenue du cahier de l'infirmière), que l'adolescente soit mineure ou majeure

- dans tous les cas de figure, il sera indiqué à l'élève que la contraception d'urgence ne constitue pas une méthode habituelle de contraception, qu'elle n'est efficace qu'à 80%, et qu'enfin ce médicament ne saurait lui être délivré à répétition ;
- au-delà du délai de 72 heures, l'adolescente sera informée qu'il n'y a plus d'indication possible pour la contraception d'urgence et devra impérativement être orientée vers un centre de planification, l'hôpital ou un médecin généraliste ou gynécologue en cas de retard de règles.

4 - Suivi et accompagnement de l'adolescente

L'infirmière a un rôle de médiation entre l'adolescente et la famille. Dans tous les cas, il appartient à l'infirmière :

- de s'assurer de l'accompagnement psychologique de l'élève, et de veiller à la mise en œuvre d'un

- suivi médical par un centre de planification, ou un médecin traitant ou un médecin spécialiste ;
- de s'assurer de l'efficacité de la contraception d'urgence, notamment en conseillant un test de grossesse lorsqu'il est constaté un retard de règles ;
 - de prévenir les maladies sexuellement transmissibles et le sida ;
 - d'entamer le cas échéant une contraception relais.

L'infirmière prendra si nécessaire les conseils du médecin de l'éducation nationale.

Il doit être précisé aux élèves que la contraception d'urgence ne peut en aucun cas remplacer la contraception habituelle et qu'elle est réservée aux situations d'urgence et de détresse, qu'une prise répétée du Norlévo peut entraîner des complications et que, dans ces conditions, **son usage ne saurait être banalisé.**

VII - TEXTES OFFICIELS

ORGANISATION DES SOINS ET MISSIONS DES PERSONNELS

Missions et règles professionnelles

- circulaires n° 91-148 du 24 juin 1991 et n° 91-248 du 11 septembre 1991 relatives aux missions et fonctionnement du service de promotion de la santé en faveur des élèves et du service social de l'éducation nationale ;
- décret n° 91-1195 du 27 novembre 1991 relatif aux dispositions statutaires applicables au corps des médecins de l'éducation nationale et à l'emploi de médecin de l'éducation nationale-conseiller technique ;
- décret n° 93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et infirmières ;
- décret n° 93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier ;
- circulaire DGS/PS n° 97-412 du 30 mai 1997 relative à l'application du décret n° 93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier.

Organisation dans les établissements

- loi du 5 avril 1937, article 2, relatif à la responsabilité de l'état en matière d'accident scolaire ;
- circulaire du 20 novembre 1963 relative aux accidents scolaires ;
- arrêté du 9 septembre 1975 portant dispositions relatives au matériel de technique médicale et à son emploi par les établissements et collectivités assurant le service public ;
- circulaire n° 86-144 du 20 mars 1986 relative à la médecine de soins dans les établissements publics d'enseignement ;
- circulaire n° 97-178 du 18 septembre 1997 relative à la surveillance et sécurité des élèves dans les écoles maternelles et élémentaires publiques ;
- Code de la santé publique, articles L 595-1 à L 595-11.

Premiers secours

- décret n° 91-834 du 30 août 1991 relatif à la formation aux premiers secours ;
- arrêté du 8 novembre 1991 relatif à la formation aux premiers secours et ses annexes ;
- décret n° 97-48 du 20 janvier 1997 portant diverses mesures relatives au secourisme.

Accueil des enfants malades

- circulaire n° 92-194 du 29 juin 1992 relative à l'accueil des enfants porteurs du VIH dans les établissements d'enseignement publics et privés sous contrat des premier et second degrés ;
- circulaire n° 99-181 du 10 novembre 1999 relative à la scolarisation des enfants atteints de maladies chroniques évoluant sur une longue durée.

OBLIGATION DE SECRET PROFESSIONNEL ET OBLIGATION DE DISCRÉTION

- Code pénal articles 226-13 et 226-14 ;
- Code de déontologie médicale ;
- décret n° 93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles et décret n° 93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels des infirmier(e)s ;
- Statut général de la fonction publique, article 26 obligation de secret professionnel.