

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale Québec  RÈGLE DE SOINS INFIRMIERS	Code : CIUSSSCN- DSISP RSI-030 Date d'émission initiale : 2026-03-03 Date de révision prévue : 2031-03-03		
Objet : Administration d'un produit de désensibilisation (immunothérapie)			
	<table> <tr> <th>Version antérieure</th><th>Dernière version</th></tr> </table>	Version antérieure	Dernière version
Version antérieure	Dernière version		
Émise par la Direction des soins infirmiers et de la santé physique	2026-03-03		
Recommandée par le CECII	2025-12-11		

INTERVENANTS CONCERNÉS

Les infirmières et les infirmières auxiliaires exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

CLIENTÈLE, CATÉGORIES DE CLIENTÈLES OU SITUATION CLINIQUE VISÉES

Toute personne ayant une ordonnance individualisée de traitement d'immunothérapie sous-cutanée aux allergènes respiratoires (ex. : pollens, acariens, chats) ou aux venins d'insectes (hyménoptères¹) qui se présente dans une installation où le service est offert.

CONTEXTE

Cette règle de soins vise à encadrer la pratique des infirmières et des infirmières auxiliaires en regard de l'administration sous-cutanée d'extraits allergéniques dans l'objectif de diminuer les réactions allergiques lors du contact avec les allergènes. L'administration d'un produit de désensibilisation est considérée comme une activité à risque de préjudice et nécessite une ordonnance individuelle.

ACTIVITÉS CLINIQUES VISÉES

Infirmière

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance
- Exercer la surveillance clinique d'une personne présentant des risques
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance

Infirmière auxiliaire

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

¹ Catégorie d'insectes incluant les abeilles, les guêpes et les fourmis notamment.

CONDITIONS D'APPLICATION

L'infirmière et l'infirmière auxiliaire doivent :

- Posséder les connaissances, les compétences et les habiletés requises pour appliquer la présente règle de soins infirmiers et en assurer leur mise à jour.
- Connaître et appliquer la Méthode de soins informatisée (MSI) [Immunothérapie aux allergènes par la voie sous-cutanée](#).
- Détenir une ordonnance individuelle accompagnée du calendrier des doses.
- Détenir les aptitudes nécessaires afin d'intervenir en situation d'urgence, notamment la connaissance des manœuvres de réanimation cardio-respiratoire (RCR) et de l'ordonnance collective [OC-2021-11r01 - Initier l'administration de l'épinéphrine lors d'une réaction allergique de type anaphylaxique](#), et avoir à sa disposition l'ensemble du matériel et des produits requis.
- S'assurer de la disponibilité et de la présence physique d'un médecin ou d'une infirmière praticienne spécialisée sur les lieux (présence médicale requise).

INDICATIONS

- Allergies respiratoires
- Allergies aux venins d'insectes (hyménoptères)

CONTRE-INDICATIONS

- Prise de bêta-bloquants systémiques (ex. : aténolol, bisoprolol, métoprolol) ou ophtalmiques (ex. : betaxolol, timolol), à moins d'avis contraire du prescripteur pour l'immunothérapie au venin d'insectes.
- Symptômes marqués d'infection, avec ou sans hyperthermie (retarder la dose de 48-72h)
- Exacerbation ou contrôle sous-optimal de l'asthme
- Manifestations de réaction systémique lors de la dernière injection (se référer au prescripteur ou à la clinique d'immuno-allergie)

DÉFINITIONS

Phase de progression : Période durant laquelle des doses croissantes d'allergènes sont administrées, généralement de façon rapprochée, jusqu'à l'atteinte d'une dose thérapeutique optimale appelée dose d'entretien. Pour les venins d'insectes, cette phase est réalisée en clinique d'immuno-allergie.

Phase d'espacement : Période suivant l'atteinte de la dose thérapeutique durant laquelle les injections sont espacées progressivement, jusqu'à l'atteinte de la fréquence d'entretien prévue.

Phase d'entretien : Période suivant la phase d'espacement durant laquelle la dose thérapeutique est maintenue et administrée à une fréquence déterminée, qui peut varier selon l'allergène et le temps écoulé depuis le commencement de l'immunothérapie.

PRÉCAUTIONS

Grossesse : Lorsqu'une grossesse survient en phase de progression, la dose ne doit pas être augmentée et la dernière dose atteinte doit être répétée aux 2 à 4 semaines, selon les indications du prescripteur. En phase d'entretien, poursuivre le traitement d'immunothérapie aux allergènes respiratoires ou aux venins d'insectes selon le calendrier régulier des doses.

Allaitement : Aucune précaution particulière requise. Poursuivre le calendrier régulier des doses.

Prise d'antihistaminique en pré-médication :

- Désensibilisation aux allergènes respiratoires : La prise d'antihistaminique avant l'injection n'est pas une contre-indication formelle. Si la prémédication est recommandée par le prescripteur, elle doit être prise de façon régulière avant chaque injection pour permettre une interprétation uniforme des réactions.
- Désensibilisation aux venins d'insectes : La personne ne doit pas avoir pris de médication antihistaminique 48h avant l'injection, à moins d'avis contraire du prescripteur.

DIRECTIVES

Les directives suivantes s'appuient sur le [Consensus québécois sur l'immunothérapie par voie sous-cutanée pour le traitement des allergies](#).

Pour l'infirmière :

1. Vérifier l'ordonnance individuelle et le calendrier des doses associé.
2. Procéder à l'évaluation de la condition de la personne, incluant :
 - Manifestations de réaction systémique lors de l'injection précédente ou toute réaction précoce ou tardive (jusqu'à 24h post-injection) anormale
 - Présence d'infection active et symptomatique
 - Condition respiratoire
 - Changement dans la médication et prise d'antihistaminiques avant le rendez-vous si prescrits en prophylaxie
 - Présence de contre-indications et de précautions à l'administration du produit de désensibilisation
3. En cas de doute sur la conduite à tenir suivant l'évaluation, se référer au prescripteur ou à la clinique d'immuno-allergie.
4. Procéder à la préparation du produit de désensibilisation selon le calendrier des doses et en fonction de la réaction de la dernière injection, puis effectuer la double vérification indépendante (DVI).
5. Informer la personne des effets secondaires et réactions possibles.
6. Administrer le produit de désensibilisation, conformément à la MSI [Immunothérapie aux allergènes par la voie sous-cutanée](#).
7. S'assurer de la surveillance visuelle de la personne par un membre du personnel (ex. : agente administrative à l'accueil) pour une période obligatoire de 30 minutes après l'injection.
8. Mesurer la réaction locale au site d'injection après 30 minutes et se référer aux directives décrites dans la section *Réaction locale immédiate* dans la MSI [Immunothérapie aux allergènes par la voie sous-cutanée](#) ou à l'ordonnance individuelle.
9. Prévoir la conduite pour la poursuite du traitement selon les résultats et les réactions de la personne.
10. Informer la personne et/ou ses proches de la conduite à tenir en présence d'une réaction systémique ou locale tardive suivant la consultation.
11. Sensibiliser la personne et/ou ses proches sur l'importance de :
 - L'assiduité aux rendez-vous ;
 - Respecter les consignes de conservation, de manipulation et de maintien de la chaîne de froid des produits de désensibilisation ;
 - Prévoir le renouvellement d'ordonnance et la commande des extraits allergéniques (minimalement deux mois à l'avance) ;
 - Désensibilisation aux venins : contacter le prescripteur ou la clinique d'immuno-allergie si une réaction systémique survient à la suite d'une piqûre d'insecte entre les doses d'administration du produit.
12. Prévoir le prochain suivi en respectant l'intervalle recommandé.

Pour l'infirmière auxiliaire :

Après l'évaluation clinique effectuée le jour même par l'infirmière, l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) ou le médecin :

1. Vérifier l'ordonnance individuelle et le calendrier des doses associé.
2. Procéder à la préparation du produit de désensibilisation selon les directives reçues, puis effectuer la double vérification indépendante (DVI).
3. Informer la personne des effets secondaires et réactions possibles.
4. Administrer le produit de désensibilisation, conformément à la MSI [Immunothérapie aux allergènes par la voie sous-cutanée](#).
5. S'assurer de la surveillance visuelle de la personne par un membre du personnel (ex. : agente administrative à l'accueil) pour une période obligatoire de 30 minutes après l'injection.
6. Mesurer la réaction locale au site d'injection après 30 minutes et l'inscrire sur la feuille de suivi.
7. Référer à l'infirmière, à l'infirmière praticienne spécialisée ou au médecin :
 - Pour réévaluer la personne et prévoir la conduite pour la poursuite du traitement.
8. Informer la personne et/ou ses proches de la conduite à tenir en présence d'une réaction systémique ou locale tardive suivant le rendez-vous.
9. Sensibiliser la personne et/ou ses proches à l'importance de :
 - L'assiduité aux rendez-vous ;
 - Respecter les consignes de conservation, de manipulation et de maintien de la chaîne de froid des produits de désensibilisation ;
 - Prévoir le renouvellement d'ordonnance et la commande des extraits allergéniques (minimalement deux mois à l'avance) ;
 - Désensibilisation aux venins : contacter le prescripteur (ou la clinique d'immuno-allergie) si une réaction systémique survient à la suite d'une piqûre d'insecte entre les doses d'administration du produit.
10. Prévoir le prochain suivi en respectant l'intervalle recommandé.

Interprétation de la réaction locale immédiate :

1. Se référer aux directives décrites dans la section *Réaction locale immédiate* dans la MSI [Immuno thérapie aux allergènes par la voie sous-cutanée](#), sauf si ordonnance individuelle précisant d'autres directives.

En présence de réaction systémique suivant l'injection :

1. Se référer à l'ordonnance collective [OC-2021-11r01 - Initier l'administration de l'épinéphrine lors d'une réaction allergique de type anaphylaxique](#) et au protocole médical associé [PRO-2021-11r01-Administrer de l'épinéphrine lors d'une réaction allergique de type anaphylactique](#) ;
2. Aviser le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée sur place dans les plus brefs délais et poursuivre les interventions requises selon le degré d'urgence ;
3. Dans un délai maximal d'une semaine suivant la réaction, informer le prescripteur ou la clinique d'immuno-allergie afin de déterminer la suite du plan de traitement ou si une évaluation par le prescripteur est requise.

PARTICULARITÉS

Désensibilisation aux allergènes respiratoires

- **Dose(s) manquée(s) (retard dans le calendrier de vaccination) :** Se référer au tableau *Dose manquée* disponible dans la MSI [Immuno thérapie aux allergènes par la voie sous-cutanée](#) ou à l'ordonnance individuelle.
- **Ajustement des doses durant les saisons polliniques² :**
 - Durant la phase de progression : interrompre la progression et répéter la dernière dose atteinte aux 2 semaines, sans augmentation. Après la période pollinique, la progression est reprise aux semaines selon le calendrier des doses ;
 - Durant la phase d'entretien : Aucune modification n'est requise. Cependant, si la personne est symptomatique durant la période pollinique, il peut être approprié de réduire les doses (reculer de 1 ou 2 doses) et de retourner à la dose initiale après la saison.
- **Renouvellement d'extraits allergéniques :**

Si la première dose suivant le renouvellement de vial n'est pas administrée en clinique d'immuno-allergie :

 - Couper la dose d'entretien en cours de 50% (ex. : donner 0,25 ml si dose d'entretien actuelle est de 0,5 ml) ;
 - La semaine suivante, donner la dose d'entretien originale, soit 0,5 ml si celle-ci était de 0,5 ml ;
 - Poursuivre l'administration de la dose d'entretien aux mois par la suite ;
 - Se référer à la MSI [Immuno thérapie aux allergènes par la voie sous-cutanée](#) pour l'ajustement des doses selon la réaction locale mesurée après 30 minutes ;
 - Contacter la clinique d'immuno-allergie si la dose d'entretien originale ne peut être atteinte en raison d'une réaction locale supérieure à 5 cm ou en raison d'une réaction systémique.

Désensibilisation aux venins d'insectes

- La phase de progression doit être effectuée en clinique d'immuno-allergie.
- **Dose(s) manquée(s) (retard dans la séquence de vaccination prévue selon le protocole) :**
 - Phase d'espacement : Contacter le prescripteur ou la clinique d'immuno-allergie ;
 - Phase d'entretien : Un retard de 2 semaines ou moins durant la phase d'entretien, sans égard à la fréquence du traitement (chaque 4, 5 ou 6 semaines), n'implique pas d'ajustement de la dose. Pour un retard de plus de 2 semaines, contacter le prescripteur ou la clinique d'immuno-allergie ;
- **Renouvellement d'extraits allergéniques :** Il n'est pas recommandé d'utiliser les fioles au-delà de 6 mois après la reconstitution ni au-delà de la date d'expiration.

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

Feuillet [Désensibilisation aux pollens](#) à l'intention des usagers (CHU de Québec, 2013)

Feuillet [Désensibilisation aux venins d'hyménoptères](#) à l'intention des usagers (CHU de Québec, 2013)

² Les saisons polliniques (arbres, graminées et mauvaises herbes) peuvent varier légèrement d'une année à l'autre. Se référer au calendrier disponible dans la MSI [Immuno thérapie aux allergènes par la voie sous-cutanée](#) comme repère, ainsi qu'à la symptomatologie de la personne.

PROFESSIONNELS CONSULTÉS

Valérie Allard, infirmière en pratique avancée – secteur ambulatoire, CHU de Québec – Université Laval
Guillaume Côté, conseiller-cadre en soins infirmiers, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Sara-Claude Gagnon, conseillère-cadre en soins infirmiers, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Oleksandra Lepeshkina, infirmière clinicienne en immuno-allergie, CHU de Québec – Université Laval
Julie Marcoux, conseillère en soins infirmiers, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Annie Robichaud, conseillère en soins infirmiers, CIUSSS de la Capitale-Nationale

RÉFÉRENCES

- Allergies Québec. *Les Allergies saisonnières*. <https://allergies-alimentaires.org/allergies-saisonnieres/> [consulté le 8 avril 2025]
- Association des allergologues et immunologues du Québec (AAIQ). (2010). *Immunothérapie par voie sous-cutanée pour le traitement des allergies. Consensus québécois*.
https://allerg.qc.ca/Information_allergique/Consensus%20Imm%20Complet%2001_2011.pdf
- Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS). (2011). Méthode de soins informatisée : *Immunothérapie aux allergènes par voie sous-cutanée*. Dernière révision le 29 novembre 2024. <https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/immunotherapie-aux-allergenes-par-la-voie-sous-cutanee> [consulté le 1^{er} avril 2025]
- Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches. (2024). *RSI-DSI-011 - Administration d'un produit de désensibilisation (immunothérapie)*.
- CHU de Québec – Université Laval. (2017). *Protocole d'administration des vaccins de désensibilisation aux allergènes respiratoires*.
- CHU de Québec – HEJ – HSS. (2016). *I-C8-8.01 - Immunothérapie aux allergènes par la voie sous-cutanée*. [consulté le 1^{er} avril 2025]
- Discussion avec une conseillère aux services conseils de l'OIIAQ le 13 mars 2025.
- Office québécois de la langue française. *Hyménoptère*. Grand dictionnaire terminologique.
https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/resultats-de-recherche?tx_solr%5Bq%5D=hym%C3%A9nopt%C3%A8re&tx_solr%5Bfilter%5D%5B0%5D=type_stringM%3AAbdl&tx_solr%5Bfilter%5D%5B1%5D=type_stringM%3Aqdt&tx_solr%5Bfilter%5D%5B2%5D=terme%3A1 [consulté le 8 avril 2025]
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). (2018). *Administrer des produits désensibilisants*. Mise à jour le 17 décembre 2024. <https://www.oiiq.org/en/administrer-des-produits-desensibilisants#:~:text=L'administration%20des%20produits%20d%C3%A9sensibilisants,Loi%20sur%20la%20sant%C3%A9%20publique>.

VALIDATION DE LA RÈGLE DE SOINS INFIRMIERS

Sandra Racine

Signature numérique de Sandra

Racine

Date : 2026.03.03 09:31:25 -05'00'

Directrice des soins infirmiers et de la santé physique

Date