

# Exemple de plan de prise en charge de l'anaphylaxie à l'école primaire

## Vue d'ensemble

Il y a dans notre école plusieurs enfants atteints d'allergies potentiellement mortelles. Certains ont une allergie aux piqûres d'insectes, mais la plupart ont des allergies alimentaires. Les personnes allergiques aux aliments peuvent subir une réaction qui met leur vie en danger en consommant une très petite quantité de l'allergène auquel elles sont sensibles. L'exposition à des allergènes par la peau ou par inhalation peut provoquer une réaction allergique qui est généralement non anaphylactique. L'anaphylaxie (prononcer *ana-fil-aksi*) est une réaction allergique grave pouvant être provoquée par un aliment, une piqûre d'insecte, un médicament, du latex ou une autre substance. Bien que l'anaphylaxie puisse entraîner la mort si elle est laissée sans traitement, on peut prévenir les réactions anaphylactiques et les décès qui en résultent. L'éducation et la conscientisation sont essentielles pour protéger la sécurité de nos élèves gravement allergiques.

Notre plan de prise en charge de l'anaphylaxie à l'école a été conçu pour que nous puissions identifier les enfants à risque, mettre en place des mesures pour réduire les chances d'exposition accidentelle à des substances allergènes et former notre personnel et nos principaux bénévoles pour qu'ils puissent intervenir en cas d'urgence.

## Identification des enfants à risque

Au moment de l'inscription, on demande aux parents si leur enfant a une maladie, s'il est à risque d'anaphylaxie ou s'il fait de l'asthme. Tout le personnel doit être averti de la situation particulière de ces enfants.

Il appartient aux parents :

- d'informer la direction de l'école des allergies et de l'asthme de leur enfant;
- de remplir en temps opportun les formulaires médicaux ainsi que le plan d'urgence pour l'anaphylaxie, qui comprend la photo de l'enfant, une description de son allergie, la procédure à suivre et qui aviser en cas d'urgence ainsi que le consentement des parents à l'administration d'épinéphrine. Le plan d'urgence pour l'anaphylaxie devrait être affiché dans des endroits stratégiques comme la salle de classe de l'enfant (sur un mur ou à l'intérieur d'une porte d'armoire), le secrétariat de l'école (tableau d'affichage), le carnet de tâches de l'enseignant de l'enfant et la cafétéria scolaire (dans l'aire de préparation des aliments). Les parents doivent autoriser l'école à afficher le plan d'urgence de leur enfant;
- d'aviser l'école si l'allergie de leur enfant disparaît avec le temps ou s'il n'a plus besoin d'un auto-injecteur d'épinéphrine (une confirmation écrite de l'allergologue ou du médecin traitant sera exigée);
- de faire porter à leur enfant une pièce d'identité médicale tel qu'un bracelet MedicAlert<sup>MD</sup> pour attirer l'attention sur son allergie et sur le fait qu'il porte un auto-injecteur d'épinéphrine. Le numéro spécial indiqué sur la pièce d'identité peut aussi s'avérer utile aux services locaux d'urgence, comme les ambulanciers paramédicaux, en leur permettant d'obtenir rapidement des renseignements importants.

## Disponibilité des auto-injecteurs d'épinéphrine (« auto-injecteurs »)

- Les enfants à risque d'anaphylaxie qui font preuve de suffisamment de maturité devraient avoir un auto-injecteur d'épinéphrine avec eux en tout temps et aussi en avoir un de réserve à l'école. En entrant en première ou en deuxième année, la plupart des enfants sont capables de porter leur auto-injecteur et, au besoin, leurs inhalateurs pour l'asthme. Les enfants allergiques aux piqûres d'insectes n'ont pas besoin de leur auto-injecteur toute l'année, seulement pendant la saison des insectes (les mois de plus grande chaleur).
- Il faut placer dans des endroits stratégiques (par exemple, salles de classe, secrétariat de l'école, salle du personnel, coins-repas et cafétéria) des affiches décrivant les signes et les symptômes de l'anaphylaxie et comment administrer l'épinéphrine avec un auto-injecteur. Pour les sorties scolaires, il faut apporter des auto-injecteurs de réserve. Il est recommandé à l'organisateur de se munir d'un téléphone cellulaire et de savoir où se trouve la clinique la plus proche.

## Protocole d'urgence

- Le médecin traitant de l'enfant peut, au besoin, signer le plan d'urgence personnalisé pour l'anaphylaxie. Avec l'autorisation des parents, une copie du plan sera placée à des endroits désignés comme la salle de classe et le secrétariat de l'école.
- Il faut encourager les adultes à demeurer attentifs aux inquiétudes des enfants. Généralement, ils savent lorsqu'ils sont en train de faire une réaction même s'ils ne présentent pas encore de signes apparents. On ne peut pas tenir pour acquis qu'un enfant sera capable d'administrer correctement son épinéphrine avec l'auto-injecteur. (Dans certains cas, un enfant aura peur de l'aiguille, ou refusera d'admettre qu'il fait une réaction, ou n'arrivera pas à s'administrer lui-même le médicament en raison de la gravité de la réaction.) Lorsqu'on administre de l'épinéphrine, il est recommandé que la personne en anaphylaxie s'assoie ou se couche. Lorsqu'on administre de l'épinéphrine à un enfant, il peut être utile d'immobiliser sa jambe afin qu'il bouge moins.
- Voici une séquence de mesures à prendre, bien définie et éprouvée à la manière d'un exercice d'incendie, pour intervenir efficacement en cas d'urgence en matière d'anaphylaxie.
  1. **Administrez l'épinéphrine avec l'auto-injecteur** (EpiPen<sup>MD</sup>) au premier signe d'une réaction anaphylactique déclarée ou soupçonnée.
  2. **Appelez le 9-1-1** ou les services médicaux d'urgence locaux. Dites-leur que quelqu'un fait une réaction anaphylactique pouvant mettre sa vie en danger.
  3. **Administrez une deuxième dose d'épinéphrine** aussi rapidement que 5 minutes après l'injection de la première dose si les symptômes ne s'améliorent pas.
  4. **Rendez-vous à l'hôpital le plus proche (idéalement par ambulance)**, même si les symptômes sont légers ou se sont atténués. La réaction pourrait s'aggraver ou réapparaître même après un traitement approprié. La personne doit demeurer en observation à l'hôpital pendant une période suffisante, généralement de 4 à 6 heures, selon l'évaluation du médecin de l'urgence.
  5. **Communiquez avec une personne à aviser en cas d'urgence (parent, tuteur ou autre).**

## Position du corps

Après avoir administré l'épinéphrine, couchez la personne sur le dos, les jambes relevées. Si la personne a mal au cœur ou vomit, il faut la coucher sur le côté afin de dégager ses voies respiratoires et d'éviter qu'elle s'étouffe avec ses vomissures. Il faut éviter que la personne s'assoie ou se lève immédiatement après avoir reçu l'épinéphrine, car ces changements subits de position peuvent faire chuter sa tension artérielle, aggraver son état et peut-être même causer la mort. Il faut en outre diriger les intervenants d'urgence vers la personne (c'est-à-dire qu'il faut transporter la personne jusqu'à l'ambulance sur une civière et non la faire marcher).

## Remarques importantes

- Quelqu'un devrait demeurer avec l'enfant en tout temps.
- Il est important de noter à quelle heure la première dose d'épinéphrine a été administrée à l'enfant afin de savoir combien de temps s'est écoulé depuis l'injection.
- L'épinéphrine ne peut pas nuire à un enfant en bonne santé si elle est administrée sans être nécessaire lorsqu'on a des raisons de croire qu'il fait une réaction allergique pouvant être fatale.
- Si une réaction anaphylactique se produit, le plan de prise en charge de l'anaphylaxie à l'école et le plan d'urgence pour l'anaphylaxie de l'enfant concerné devraient tous deux être ultérieurement vérifiés et modifiés s'il y a lieu.

## Formation

- Les membres du personnel scolaire seront formés chaque année, et cette formation comprendra une vue d'ensemble de l'anaphylaxie, ses signes et ses symptômes ainsi que des indications sur comment utiliser l'épinéphrine. Les participants auront l'occasion de s'exercer avec un auto-injecteur de démonstration (sans aiguille ou médicament) et seront encouragés à continuer de s'exercer régulièrement pendant l'année, en particulier s'ils ont des enfants allergiques dans leurs classes.
- Idéalement, une formation de suivi à la mi-année devrait être offerte.
- On donnera des instructions aux enseignants suppléants pour qu'ils étudient les plans d'urgence pour l'anaphylaxie des élèves de leurs classes. La direction de l'école les renseignera sur les procédures d'intervention en cas d'urgence.
- Pour leur part, on profitera d'une assemblée générale à l'école ou de présentations spéciales en classe pour renseigner les élèves au sujet de l'anaphylaxie.

## Un milieu scolaire sécuritaire en matière d'allergie

Les personnes à risque d'anaphylaxie doivent apprendre à éviter les déclencheurs auxquels elles sont sensibles. Bien que cette responsabilité incombe d'abord à la personne allergique et aux membres de sa famille, le milieu scolaire doit également en être conscient. Il faut veiller en particulier à prévenir l'exposition aux substances en cause. Les enseignants doivent informer tous les parents des aliments qui ne peuvent être apportés en classe. On pourra ainsi diminuer grandement le risque d'une exposition accidentelle à des allergènes alimentaires.

Puisque l'ingestion d'une infime quantité d'un allergène peut déclencher une réaction anaphylactique, il faut encourager les enfants ayant des allergies alimentaires à suivre certaines directives :

- Ne manger que les aliments provenant de la maison, à moins qu'ils n'aient été emballés, clairement étiquetés et approuvés par les parents.
- Se laver les mains à l'eau savonneuse avant et après avoir mangé.
- Ne pas partager sa nourriture, ses ustensiles ou ses contenants alimentaires.
- Mettre sa nourriture sur une serviette ou un papier ciré plutôt que directement sur un pupitre ou une table.