

Exemple de plan de prise en charge de l'anaphylaxie en milieu de garde d'enfants en centre ou à domicile

Les termes liés à la garde d'enfants peuvent varier en fonction de la province ou du territoire (p. ex. service de garde, centre de la petite enfance ou garderie, éducateur ou moniteur, centre de la petite enfance de groupe/service de garde en centre ou garderie en milieu familial/service de garde à domicile). Par ailleurs, les règlements qui encadrent les services de garde offerts en centre et à domicile varient d'une province et d'un territoire à l'autre et devraient être passés en revue pour en assurer le respect.

Vue d'ensemble

Il y a dans notre milieu de garde en centre ou à domicile des enfants qui ont des allergies potentiellement mortelles. L'anaphylaxie (prononcer *ana-fil-acs*) est une réaction allergique grave pouvant être provoquée par un aliment, une piqûre d'insecte, un médicament, du latex ou d'autres substances. L'éducation et la conscientisation sont essentielles pour prévenir les réactions anaphylactiques et protéger les enfants atteints d'allergies graves.

Notre plan de prise en charge de l'anaphylaxie en milieu de garde en centre ou à domicile a été conçu pour que nous puissions reconnaître les enfants à risque, mettre en place des mesures pour réduire le risque d'exposition à des allergènes et former notre personnel et les autres personnes responsables afin qu'ils puissent intervenir de manière adéquate en cas d'urgence.

Identification des enfants à risque

Au moment de l'inscription, on demande aux parents ou aux tuteurs si leur enfant a des problèmes de santé, notamment s'il est sujet à l'anaphylaxie ou s'il fait de l'asthme. Il est crucial que le personnel et les personnes responsables aient tous ces renseignements en main avant de prendre les dispositions nécessaires à la garde de l'enfant.

Il appartient aux parents ou aux tuteurs :

- d'informer la direction de la garderie des allergies de leur enfant et de tout autre trouble médical tel que l'asthme;
- de remplir les formulaires d'inscription, y compris les formulaires d'antécédents médicaux et le plan d'urgence pour l'anaphylaxie, qui comprend la photo de l'enfant, une description de son allergie, les symptômes à surveiller, la procédure à suivre et qui aviser en cas d'urgence ainsi que le consentement des parents ou des tuteurs à l'administration d'épinéphrine. Le plan d'urgence pour l'anaphylaxie devrait être affiché dans des endroits stratégiques accessibles aux membres du personnel et aux personnes responsables, avec l'autorisation des parents ou des tuteurs (pour des raisons de respect de la vie privée). Les endroits suggérés regroupent la salle de classe ou la pouponnière, la salle de jeux, le bureau ou la salle du personnel, le coin-repas et la cuisine, suivant le cas;
- d'aviser le service de garde en centre ou à domicile 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 (p. ex. bijou MedicAlert^{MD} ou Allerbling^{MC}), selon le niveau de maturité de l'enfant, ou un badge spécial dans le cas des très jeunes enfants. La pièce d'identité devrait préciser les allergies de l'enfant et indiquer qu'il porte un auto-injecteur d'épinéphrine, le cas échéant.

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

L'accès immédiat à de l'épinéphrine est d'une importance cruciale. Ainsi, les enfants sujets à l'anaphylaxie devraient avoir un auto-injecteur avec eux dès qu'ils ont la maturité requise pour le faire. Un auto-injecteur de réserve peut également être entreposé à la garderie en centre ou en milieu familial, dans un endroit accessible en tout temps aux membres du personnel et aux autres intervenants. La plupart des enfants sont capables de porter leur auto-injecteur et leur inhalateur pour l'asthme (au besoin) dès l'âge de 6 ou 7 ans. Chez les enfants qui ont des allergies aux insectes piqueurs, cette mesure devrait normalement être prise durant la saison des insectes. Les parents d'enfants ayant des allergies aux piqûres d'insectes peuvent également discuter avec un allergologue de l'immunothérapie contre l'hypersensibilité au venin d'insecte (injections de désensibilisation), un traitement remarquablement efficace pour prévenir les réactions allergiques futures causées par les piqûres d'insectes.

- Il faut placer dans des endroits stratégiques (p. ex. la salle de classe ou la pouponnière, la salle de jeux, le bureau ou la salle du personnel, le coin-repas et la cuisine, s'il y a lieu) des affiches décrivant les signes et les symptômes de l'anaphylaxie et comment administrer de l'épinéphrine avec un auto-injecteur.
- Pour les sorties, il faut apporter des auto-injecteurs de réserve. On recommande également que les membres du personnel ou les personnes responsables se munissent d'un téléphone cellulaire et sachent où se trouve le centre médical le plus près.

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 ou des tuteurs, une copie du plan sera placée à des endroits désignés comme la salle de classe ou la pouponnière et le bureau ou la salle du personnel.
- Les adultes doivent demeurer attentifs aux inquiétudes des enfants qui décrivent des symptômes, avant même l'apparition des premiers signes. Ils ne devraient pas tenir pour acquis que quiconque, particulièrement un enfant, sera capable de s'administrer de l'épinéphrine à l'aide de son auto-injecteur. (Dans certains cas, un enfant aura peur de l'aiguille, 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 ou de son âge.) Lorsqu'on administre de l'épinéphrine, il est recommandé que l'enfant qui fait une réaction anaphylactique s'assoie ou se couche. Dans le cas des plus jeunes enfants, il peut s'avérer utile d'immobiliser leur jambe afin qu'ils bougent 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 de l'épinéphrine avec un auto-injecteur** (EpiPen^{MD}) au premier signe d'une réaction anaphylactique déclarée ou soupçonnée.
 - 2. Composez le 9-1-1** ou communiquez avec les services médicaux d'urgence locaux. Indiquez-leur que quelqu'un fait une réaction allergique 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 près (idéalement en 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 la personne à aviser en cas d'urgence (p. ex. parent, tuteur).**

Position du corps

Après lui avoir administré de l'épinéphrine, couchez l'enfant sur le dos, les jambes relevées. Si l'enfant a mal au cœur ou vomit, il faut le coucher sur le côté afin de dégager ses voies respiratoires et d'éviter qu'il s'étouffe avec ses vomissures. Il est important d'éviter que l'enfant s'assoie ou se lève immédiatement après avoir reçu de l'épinéphrine, car ces changements subits de position peuvent faire chuter sa tension artérielle, aggraver son état, voire causer la mort. Si un jeune enfant fait une réaction, il peut être utile de s'allonger à ses côtés pour le calmer. Bien qu'il soit possible qu'il souhaite que vous le preniez dans vos bras, il est conseillé qu'il demeure couché jusqu'à ce que les services médicaux d'urgence viennent le chercher. Il faut en outre diriger les intervenants d'urgence vers l'enfant pour qu'il puisse être transporté sur une civière. L'enfant ne devrait pas marcher jusqu'à l'ambulance.

Remarques importantes

- Un adulte 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 au cas où une deuxième dose serait nécessaire.
- Il ne faut pas oublier que 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 en milieu de garde en centre ou à domicile 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, les personnes responsables et les autres intervenants (p. ex. les remplaçants, les étudiants stagiaires et les bénévoles) 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 l'utilisation de l'épinéphrine.
- Les participants auront l'occasion de s'exercer avec un auto-injecteur de démonstration (c.-à-d. un dispositif utilisé à des fins de formation) et seront encouragés à continuer à s'exercer régulièrement pendant l'année, en particulier s'ils sont responsables d'enfants sujets à l'anaphylaxie.
- Pour leur part, les enfants en apprendront au sujet de l'anaphylaxie de façon appropriée à leur stade de développement, par l'entremise de livres, de vidéos ou d'autres ressources.

Un milieu de garde sécuritaire en matière d'allergie

Les personnes sujettes à l'anaphylaxie doivent apprendre à éviter les déclencheurs auxquels elles sont sensibles. Bien que cette responsabilité incombe d'abord à l'enfant allergique (quand l'âge le permet) et aux membres de sa famille, le milieu de garde doit également en être conscient. Le personnel des garderies et les familles peuvent travailler ensemble pour éviter toute exposition à des substances allergènes. La direction du service de garde doit informer les parents ou les tuteurs si certains aliments ne peuvent pas être apportés dans l'établissement. Par ailleurs, les aires de préparation des aliments, les tables et les chaises doivent être nettoyées en profondeur avant et après l'heure des repas. L'équipement et les jouets du milieu de garde doivent aussi être nettoyés régulièrement. 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 règles de sécurité :

- Ne manger que les aliments provenant de la maison OU fournis par le service de garde en centre ou en milieu familial ayant été approuvés par leurs parents ou leurs tuteurs. (On encourage les parents et les tuteurs à collaborer avec la garderie en centre ou en milieu familial et à s'entendre avec le personnel quant aux aliments qui sont sans danger pour leur enfant.)
- Se laver les mains à l'eau savonneuse avant et après avoir mangé.
- Ne pas partager sa nourriture, ses boissons, ses pailles, ses ustensiles ou ses contenants alimentaires.
- Mettre sa nourriture sur une serviette ou un papier ciré plutôt que directement sur une table.

Finalement, il est indispensable que le personnel et les personnes responsables surveillent les enfants lorsqu'ils mangent afin de réduire encore davantage le risque d'exposition accidentelle à des allergènes alimentaires.

Adapté de *L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux*, 3^e édition révisée, © 2005-2016 Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique.