

LE PLAN DE PRISE EN CHARGE DE L'ANAPHYLAXIE À L'ÉCOLE INTERNATIONALE DE MONTRÉAL.

Les milieux scolaires sont de plus en plus sensibilisés aux allergies alimentaires et piqûres d'insectes. La prévention demeure la meilleure stratégie pour le contrôle des réactions allergiques.

L'École internationale de Montréal souhaite sensibiliser toute la communauté à l'importance d'une bonne connaissance du sujet et pour ce faire, elle vous présente :

Vue d'ensemble

Il y a dans notre école plusieurs enfants atteints d'allergies pouvant leur être fatales. Certains ont une allergie aux piqûres d'insectes, mais la plupart souffrent d'allergies alimentaires. Les personnes allergiques aux aliments peuvent subir une réaction potentiellement fatale 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 en général non anaphylactique. L'anaphylaxie (prononcer *ana-fil-aksi*) est une réaction allergique sévère 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 sensibilisation 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 pouvoir identifier les enfants à risque, mettre en place des mesures pour réduire l'exposition accidentelle à des substances allergènes et former notre personnel et nos principaux bénévoles pour l'intervention en cas d'urgence.

Identification des enfants à risque

Au moment de l'inscription, on demande aux parents si leurs enfants ont une affection, s'ils sont à risque d'anaphylaxie ou s'ils font de l'asthme. Tout le personnel doit être averti de la situation particulière de ces enfants.

Il appartient aux parents :

- d'informer la direction d'école des allergies, et de l'asthme, de leur enfant;
- de remplir en temps opportun les formulaires ainsi que le Plan d'urgence pour l'anaphylaxie qui comprend la photo de l'enfant, une description de son allergie, quoi faire et qui aviser en cas d'urgence ainsi que leur consentement pour l'administration

d'épinéphrine. Le Plan d'urgence pour l'anaphylaxie doit 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), la salle du personnel et le service de garde (tableaux d'affichage), le carnet de tâches de l'enseignant de l'enfant et au secrétariat et les parents doivent autoriser l'école à afficher le Plan d'urgence pour l'anaphylaxie 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. Il faudra une confirmation par écrit de l'allergologue traitant;
- de faire porter à leur enfant une pièce d'identité médicale comme, par exemple, un bracelet MedicAlert[®], 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, pour obtenir rapidement des renseignements importants.

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

Les enfants à risque d'anaphylaxie faisant preuve de suffisamment de maturité doivent 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 leurs inhalateurs pour l'asthme, si applicable. Les enfants allergiques aux piqûres d'insectes n'ont pas besoin de leur auto-injecteur toute l'année; seulement pendant la saison des insectes, soit les mois de plus grande chaleur.

L'école place des affiches décrivant les signes et symptômes de l'anaphylaxie et comment administrer l'épinéphrine avec un auto-injecteur aux endroits stratégiques : salles de classe, secrétariat de l'école, salle du personnel, coins-repas et cafétéria. Pour les excursions scolaires, 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 médicale la plus proche.

Protocole d'urgence

Le médecin traitant peut, au besoin, signer un Plan d'urgence pour l'anaphylaxie personnalisé à l'enfant allergique. Une copie du plan sera placée dans les endroits désignés comme la salle de classe, le secrétariat de l'école et le service de garde.

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 de signes apparents. On ne peut pas tenir pour acquis qu'un enfant soit capable d'administrer 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.)

Voici un exercice de routine, bien défini et éprouvé 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[®] ou Twinject[®]) 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 après 5 à 15 minutes **SI** la réaction persiste ou s'aggrave.
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. Le patient doit demeurer sous observation à l'hôpital pendant une période suffisante, soit 4 heures généralement, suivant l'évaluation du médecin de l'urgence.
5. **Communiquez avec une personne à aviser en cas d'urgence (parent, tuteur ou autre).**

Remarques importantes

- Une personne doit 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 pouvoir calculer le délai encouru depuis lors;
- L'épinéphrine ne peut pas nuire à un enfant en bonne santé si elle est administrée sans être nécessaire au cas où il y aurait une réaction allergique pouvant être fatal;
- Si une situation d'urgence impliquant l'anaphylaxie 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 doivent tous deux être vérifiés et modifiés s'il y a lieu.

Formation

- Il y a formation des membres du personnel scolaire chaque année, comprenant une vue d'ensemble de l'anaphylaxie, ses signes et ses symptômes ainsi que comment utiliser l'épinéphrine. Les participants ont l'occasion de pratiquer avec un auto-injecteur de démonstration (sans aiguille ni médicament) et sont encouragés à continuer de s'exercer régulièrement pendant l'année, spécialement s'ils ont des enfants allergiques dans leurs classes;
- Nous donnons 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 au sujet de l'intervention en cas d'urgence;
- Tous les éducateurs et éducatrices du service de garde ont leur carte de premiers soins, ainsi que quelques enseignants et la secrétaire;
- Pour leur part, on profitera 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 particulièrement à prévenir l'exposition aux substances en cause. Les enseignants doivent informer les parents au sujet des aliments qui peuvent être apportés en classe. On pourra ainsi diminuer grandement le risque d'une exposition accidentelle à des allergènes alimentaires.

Il se peut que l'ingestion d'une infime quantité d'un allergène déclenche l'anaphylaxie. C'est pourquoi nous encourageons les enfants allergiques à des aliments à suivre certaines directives.

- Ne manger que les aliments apportés de la maison, à moins qu'ils n'aient été emballés, clairement étiquetés et approuvés par les parents;
- Se laver les mains 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.

Quelques pratiques ont été mises en œuvre :

- Les bacs à collation sont clairement identifiés avec les noms des enfants allergiques.
- Le personnel est sensibilisé à l'utilisation de nourriture pour les cours de bricolage ou de cuisine qui doit être évaluée en fonction des allergies des enfants;
- Nous invitons le personnel à songer à des moyens de récompense autre que la nourriture ou si tel est le cas, l'enseignant est prié d'informer clairement les parents des enfants allergiques afin qu'ils procurent à leur enfant des aliments qui lui conviennent;
- Les surfaces sont nettoyées en deux temps soit avant les repas et après les repas avec deux produits différents assurant ainsi la netteté des celles-ci;
- Lors des sorties, dans le cas où un élève de la classe est allergique, une lettre est envoyée à l'ensemble des parents de la classe leur demandant si possible d'éviter les aliments allergènes indiqués dans la lettre.

Références :

<http://www.securite-allergie.ca>