



MODÈLE – POLITIQUES ET PLAN EN CAS D'ANAPHYLAXIE CHEZ LES ENFANTS NOUVEAUX ARRIVANTS

APERÇU

L'anaphylaxie est une réaction allergique sévère causée par des aliments, des piqûres d'insectes, des médicaments, le latex ou d'autres substances. Bien que l'anaphylaxie puisse causer la mort si elle n'est pas traitée, les réactions anaphylactiques et les décès sont évitables. Avec de la formation et de l'information, on peut assurer la sécurité des enfants présentant un risque d'allergies mortelles.

Notre plan en cas d'anaphylaxie est conçu pour faire en sorte que les enfants à risque sont identifiés, que des stratégies permettant de réduire au maximum l'exposition accidentelle à des causes d'anaphylaxie sont en place, et que les membres du personnel et les bénévoles du programme de GENA reçoivent la formation nécessaire pour intervenir en cas d'urgence.

PLAN DE GESTION DE L'ANAPHYLAXIE

Identification des enfants à risque

Au moment de l'inscription, le personnel doit demander aux parents si leur enfant a des troubles médicaux et s'il présente un risque d'anaphylaxie et d'asthme. Il leur demandera également de fournir des renseignements sur les allergies (et l'asthme) de leur enfant et de signer un formulaire de consentement autorisant le personnel de GENA à administrer des médicaments si la vie de l'enfant est en danger. Tous les membres du personnel doivent savoir qui sont les enfants à risque d'anaphylaxie et d'asthme.

Disponibilité et rangement des auto-injecteurs d'épinéphrine

- L'épinéphrine est le médicament de première ligne à administrer dans une situation d'urgence où une personne a une réaction allergique potentiellement mortelle. Les antihistaminiques et les médicaments pour l'asthme ne doivent pas être utilisés comme traitements de première ligne mais peuvent être administrés en plus de l'épinéphrine ou comme médicaments secondaire.
- Les auto-injecteurs d'épinéphrine doivent être rangés dans un endroit facilement accessible aux membres du personnel de GENA. Tous les membres du personnel doivent savoir où les auto-injecteurs sont rangés.

février 2013





- Les enfants à risque qui font preuve de maturité peuvent être encouragés à avoir un auto-injecteur sur eux en tout temps. Les parents peuvent alors fournir un deuxième auto-injecteur au personnel de GENA, qui l'utilisera au besoin.
- Il faut vérifier régulièrement la date de péremption des auto-injecteurs d'épinéphrine et si la date de péremption est passée, il faut dire aux parents les remplacer.

Protocole à suivre en cas d'urgence

- Il est recommandé de faire signer un plan d'urgence en cas d'anaphylaxie par le médecin ou le professionnel de la santé d'un enfant à risque. Une copie du plan peut être rangée dans des endroits désignés tels que la pièce où se trouve le centre de garde d'enfants et le bureau.
- Des affiches décrivant les signes et symptômes de l'anaphylaxie et la façon d'administrer l'épinéphrine à l'aide d'un auto-injecteur doivent être placées dans des endroits pertinents.
- Les adultes devraient écouter les enfants exprimer leurs préoccupations parce que les enfants savent habituellement quand ils ont une réaction, avant même que les signes et symptômes se manifestent. On ne peut pas tenir pour acquis que les enfants seront capables de s'administrer l'épinéphrine à l'aide de leur auto-injecteur. (Il est possible que les enfants aient peur des injections, qu'ils refusent d'admettre qu'ils ont une réaction ou qu'ils ne puissent pas s'auto-administrer l'épinéphrine à cause de la sévérité de leur réaction.)
- Pour intervenir efficacement dans une situation d'urgence, il faut avoir établi une routine et l'avoir pratiquée, un peu comme pour les exercices de sécurité-incendie. Dans une situation d'urgence :
 1. Donner de l'épinéphrine à l'aide d'un auto-injecteur (p. ex., EpiPen ou Twinject) au premier signe de réaction anaphylactique connue ou soupçonnée.
 2. Appeler le 9-1-1 ou les services médicaux d'urgence locaux. Dites-leur que quelqu'un est en train d'avoir une réaction allergique posant un danger pour la vie.
 3. Rester avec l'enfant, le surveiller et demander à quelqu'un d'informer le parent/tuteur qui se trouve sur place l'état de la situation.
 4. Aider le parent à administrer la deuxième dose d'épinéphrine de 5 à 15 minutes plus tard SI la réaction continue de s'aggraver.
 5. L'enfant doit aller immédiatement à l'hôpital le plus près (idéalement en ambulance) même si ses symptômes sont légers ou qu'ils ont disparu.



Formation

- Les membres du personnel de GENA doivent recevoir chaque année de la formation sur l'anaphylaxie. Cette formation doit donner un aperçu de l'anaphylaxie, décrire ses signes et symptômes et prévoir une démonstration de la façon d'utiliser l'épinéphrine. Les membres du personnel doivent avoir la possibilité de pratiquer à utiliser un auto-injecteur de formation (un dispositif utilisé uniquement pour la formation) et ils doivent être encouragés à continuer de pratiquer à utiliser un auto-injecteur de formation tout au long de l'année, surtout s'ils sont un enfant à risque dans leur programme.
- Une séance de formation de suivi doit être donnée au milieu de l'année.
- Il est recommandé au personnel suppléant du programme de GENA d'examiner le plan d'urgence en cas d'anaphylaxie.

Le membre du personnel désigné responsable doit parler avec le personnel suppléant de la procédure à suivre pour intervenir en cas d'urgence. Il est recommandé de donner aux suppléants la possibilité de regarder un CD sur l'auto-administration de l'épinéphrine fourni par le fabricant. Le personnel de suppléance doit également avoir la possibilité de pratiquer à utiliser un auto-injecteur en utilisant un auto-injecteur de formation.

Communication

- Il est essentiel d'avoir une communication suivie sur le plan en cas d'anaphylaxie du programme pour le faire connaître et pour donner du soutien aux enfants à risque.
- Le plan en cas d'anaphylaxie doit être distribué à toutes les familles dès le début du programme afin que la communauté sache mieux de quoi il s'agit.
- Les parents sur place doivent avoir la possibilité de participer aux séances d'information ou de formation.
- La gestion de l'anaphylaxie est une responsabilité qui revient aux parents, au personnel de GENA et à toutes les personnes qui se trouvent sur place.
- Le personnel de GENA peut fournir de l'information et des ressources aux parents, mais ne peut pas donner de conseils médicaux. Il doit encourager les parents à discuter avec leur médecin de leurs questions et de leurs préoccupations au sujet de la santé de leur enfant.
- Le personnel de GENA peut conseiller aux parents de demander à leur médecin/pharmacien ou à un représentant du bureau de la santé publique s'il est possible d'obtenir le soutien financier du



Programme de médicaments de l'Ontario pour les auto-injecteurs d'épinéphrine.

Comment créer un milieu à l'abri des allergènes

- Il faut faire très attention et éviter que les enfants ne soient exposés à des substances allergènes. Les membres du personnel de GENA doivent informer les parents des aliments qu'ils peuvent apporter au programme afin de réduire de beaucoup le risque d'exposition accidentelle aux allergènes alimentaires.
- Le programme doit encourager les adultes sur place à chercher à créer un milieu « à l'abri des allergènes » plutôt qu'un milieu « dépourvu d'allergènes ».

Comme l'anaphylaxie peut être provoquée par de petites quantités d'aliments allergènes ingestés, les enfants ayant des allergies alimentaires devraient être encouragés à suivre les directives suivantes :

- Manger seulement les aliments qu'ils apportent de la maison, à moins qu'il ne s'agisse d'aliments emballés, clairement étiquetés et approuvés par leurs parents.
- Se laver les mains avant de manger et après.
- Ne pas partager d'aliments, d'ustensiles ou de contenants avec d'autres.
- Placer les aliments sur une serviette de papier ou sur du papier ciré plutôt que directement sur un pupitre ou une table.

Une personne doit être désignée responsable de chacune des exigences suivantes :

- Bien veiller à ce qu'au moment de l'inscription, les parents/tuteurs fournissent de l'information sur les allergies qui posent un danger à la vie de leur enfant.
- Élaborer, pour chaque enfant présentant un risque d'anaphylaxie, un plan individuel renfermant des stratégies de réduction des risques et un plan d'urgence en cas d'anaphylaxie. (Les plans individuels seront semblables pour les enfants du même group d'âge ayant des allergies semblables.)
- Tenir, pour chaque enfant à risque, un dossier renfermant une preuve de diagnostic, le traitement actuellement en cours, la procédure à suivre en cas d'urgence et les coordonnées à jour d'une personne-ressource.

Il faut revoir régulièrement le plan en cas d'anaphylaxie et le mettre à jour pour que les principales exigences soient satisfaites :



- Identification des enfants à risque et tenue d'un dossier sur chacun d'eux
- Disponibilité et rangement des auto-injecteurs d'épinéphrine
- Protocole à suivre en cas d'urgence
- Formation et communication
- Comment créer un milieu sécuritaire.