

Prise en charge de l'anaphylaxie

L'anaphylaxie, une réaction allergique sévère, s'avère une question de santé publique de plus en plus importante. Les aliments et les piqûres d'insectes en sont les causes les plus courantes. Les principaux allergènes alimentaires sont l'arachide, les noix (amandes, noisettes, pignons et autres), le lait, les oeufs, le poisson, les crustacés et les mollusques ainsi que, dans une moindre mesure, les graines de sésame, le soya et le blé.

On estime que plus de 600 000 Canadiennes et Canadiens (de 1 à 2 % de la population) sont à risque d'anaphylaxie et que l'incidence des allergies alimentaires va croissant chez les enfants. Bien que l'anaphylaxie puisse entraîner la mort, les décès qui en résultent sont rares et auraient généralement pu être évités. La clé de la sécurité réside dans l'évitement des allergènes alimentaires. L'éducation et la sensibilisation peuvent faire beaucoup pour réduire le risque d'exposition accidentelle.

L'épinéphrine est le médicament indiqué dans le traitement de l'anaphylaxie. Les personnes à risque devraient en avoir sur elles en tout temps car l'épinéphrine insuffisamment utilisée, non utilisée ou administrée en retard est associée à la plupart des décès attribuables à l'anaphylaxie. L'asthme mal contrôlé constitue également un facteur de risque. Les groupes d'âge les plus à risque sont les enfants ayant atteint l'âge de raison, les adolescents et les jeunes adultes.

La responsabilité d'éviter les allergènes incombe d'abord à la personne allergique (à ses parents ou à l'intervenant dans le cas d'un jeune enfant). L'ingestion réelle de l'allergène représente le risque le plus élevé. Voici les principales mesures de prévention préconisées.

- Porter un auto-injecteur d'épinéphrine (EpiPen® ou Twinject®) et un bracelet d'identité médicale (de type MedicAlert®).
- Toujours lire les listes d'ingrédients attentivement.
- Ne partager ni nourriture ni ustensiles ni contenants.
- Se laver les mains avant et après avoir mangé.
- Faire surveiller les enfants allergiques par un adulte pendant qu'ils mangent.

Gérer une allergie alimentaire n'implique pas nécessairement que d'autres ne puissent pas consommer ou avoir accès à des aliments allergènes lorsqu'ils se trouvent dans l'entourage d'une personne allergique.

Ce qui compte, c'est que la personne allergique n'ingère pas de cet aliment. La prise en charge de l'anaphylaxie passe par ses principales stratégies de réduction des risques qui s'appuient sur l'éducation, la sensibilisation, l'hygiène et la préparation à l'intervention en cas d'urgence.

L'énoncé *L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux* a été publié en 2005 par la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique. Il encourage les écoles et autres installations de garde d'enfants à doter leur personnel d'une formation régulière en la matière et à mettre en place des protocoles d'urgence. (En Ontario, la *Loi de Sabrina* en fait une obligation pour toutes les écoles publiques de la province.)

Plusieurs services de garde, où les enfants sont trop jeunes pour comprendre les mesures de prévention, ont mis en place des politiques de restriction de certains aliments. Il faut accorder une attention particulière à l'utilisation d'allergènes alimentaires pour certaines activités, comme le bricolage, ainsi que dans la préparation des repas. Comme les très jeunes enfants apprennent souvent à se faire des amis par des échanges et qu'ils ont tendance à porter la main à la bouche, le facteur de risque peut être élevé dans ce groupe d'âge. Il conviendrait d'avoir des mesures de prévention, qui ordinairement restreignent la présence d'allergènes comme l'arachide et les produits à base de noix, dans les milieux de garde où il y a des tout-petits qui y sont allergiques. Il faut aussi prévoir des accommodements pour protéger les enfants touchés par d'autres allergies alimentaires.

Certaines compagnies aériennes, soucieuses de ne pas contaminer l'air ambiant dans un milieu clos par des particules allergènes, ne servent pas de grignotines à base d'arachide à tous leurs passagers ; il leur serait, par ailleurs, difficile de traiter une réaction à bord.

De nombreuses écoles primaires ont mis en place des politiques visant à diminuer le risque d'ingestion accidentelle. Certaines écoles ont choisi d'imposer des restrictions à un allergène, spécialement là où les enfants mangent dans leurs classes ou sans la supervision d'un adulte. D'autres établissements ont constitué des zones sans allergène pour les repas, par exemple, des aires sans arachide où les enfants allergiques à cet aliment puissent manger. Certaines écoles interdisent toute nourriture dans la classe d'un enfant allergique.

De telles politiques seront personnalisées en fonction du milieu scolaire et des allergies alimentaires qui sont visés. Elles doivent faire partie d'un plan global d'urgence et d'éducation sur les allergènes.

Il importe de souligner que la désignation d'un milieu comme étant « sans danger pour les allergies » ne veut pas dire qu'il soit « sans allergène ». Il est impossible de s'assurer que les interdits alimentaires soient strictement respectés ou encore de fournir la garantie d'un environnement sans allergène. Le « sans danger pour les allergies » fait plutôt référence aux consentis pour atteindre un certain niveau de gestion des risques, de formation et de communication continues. La personne allergique et tout intervenant auprès d'elle doivent tenir pour acquis que l'allergène en question pourrait être présent dans un milieu donné. Ils doivent se comporter en conséquence en étant les premiers responsables de prévenir l'exposition à l'allergène et être prêts à traiter rapidement à l'épiphédrine toute réaction survenue.

Le but principal est d'apprendre aux enfants atteints d'allergies pouvant leur être fatales à bien évaluer et à gérer les risques d'exposition accidentelle tout en demeurant prêts à agir rapidement en cas de réaction. Avec l'encadrement des parents et l'appui de leur milieu, les enfants allergiques doivent apprendre à assumer une plus grande responsabilité à mesure qu'ils vieillissent. Ils doivent admettre qu'il est impossible de prétendre contrôler tous les milieux et reconnaître qu'il faut s'en remettre à une vigilance constante.

Allergènes et lieux publics

On croit couramment que des efforts devraient être consentis pour éliminer ou restreindre les aliments allergènes, comme l'arachide et les produits à base de noix, dans les lieux publics, y compris les centres communautaires, centres de loisir, arénas et autres lieux de divertissement comme les théâtres. On invoque souvent l'argument que nombre de garderies et d'écoles élémentaires ont déjà adopté de telles mesures alors, pourquoi ne pas le faire dans les lieux publics ?

Il faut admettre que, dans le milieu scolaire ou les centres de la petite enfance, la population est relativement stable. Cela facilite la mise en oeuvre et le suivi de politiques alimentaires. Dans les endroits publics, cependant, la population change constamment. Cela rend difficile, voire impossible, de voir à ce que de telles politiques y soient respectées intégralement. Bien que les restrictions alimentaires dans les endroits publics ne semblent pas une option réaliste et réalisable, les principaux intéressés devraient se concerter pour mettre au point des politiques à la fois raisonnables et pratiques qui tiennent compte des interrogations suivantes :

- Quels sont les risques d'exposition accidentelle ?
- Dans quelle mesure une personne allergique sera-t-elle capable de se protéger elle-même ?
- Que peut-on faire pour éduquer le grand public ?
- De façon réaliste, quelles sont les mesures pouvant être mises en place – qu'est-ce qu'on peut ou ne peut pas faire ?
- Des protocoles d'urgence et des programmes de formation du personnel sont-ils en place ?

Les politiques visant les lieux publics doivent être fondées sur l'analyse des risques avec preuves à l'appui. Elles doivent établir clairement les rôles et responsabilités de chaque partie impliquée. Plusieurs aliments, autres que l'arachide et les noix, peuvent déclencher des réactions allergiques. Il faut en tenir compte afin que les mesures préconisées protègent toutes les personnes à risque tout en évitant de restreindre outre mesure la consommation de certains aliments pour la population en général.

Même s'il est possible de composer avec les besoins des personnes ayant des allergies alimentaires dans un milieu particulier, il faut reconnaître que le risque d'une exposition accidentelle persiste. Cela accentue la nécessité de mettre en place des stratégies axées sur l'autogestion et la capacité d'intervention en cas d'urgence. Celles-ci constituent les meilleures protections.

L'éducation des employés, des entraîneurs, du personnel de sécurité et du grand public est aussi essentielle.

* * * * *

Cet énoncé de principe a été préparé par les organismes nationaux sans but lucratif suivants qui s'intéressent à l'anaphylaxie (mai 2006) :

- Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique
- Fondation canadienne d'allergie, d'asthme et d'immunologie
- Association d'information sur l'allergie et l'asthme
- Anaphylaxie Canada
- Association québécoise des allergies alimentaires

Pour information :

www.securite-allergie.ca

L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux (2005)

Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique

Also available in English