



ELSEVIER  
MASSON



Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com

Revue française d'allergologie 54 (2014) 203–206

REVUE FRANÇAISE  
D'**Allergologie**

# La trousse d'urgence de l'anaphylaxie, comment éduquer les patients ?

*The emergency anaphylaxis kit: How are we going to educate patients?*

E. Bidat<sup>\*</sup>, M. El Zoobi, G. Benoist, C. Feuillet Dassonval

Service de pédiatrie, hôpital Ambroise-Paré, AP-HP, 9, avenue Charles-de-Gaulle, 92104 Boulogne cedex, France

Disponible sur Internet le 15 mars 2014

## Résumé

Les fondamentaux basiques de l'éducation à la prise en charge de l'anaphylaxie ont peu évolué. Mais les nouvelles connaissances sur l'anaphylaxie, l'analyse de nos échecs nous ont amenés à modifier certains objectifs pédagogiques et notre pratique. Nous insistons sur la nécessité du recours facile à l'adrénaline, l'importance de manipuler des stylos d'entraînement régulièrement. Les plans d'action de l'anaphylaxie vont en se simplifiant tant dans les modalités, par l'injection plus précoce d'adrénaline, que dans leur présentation. La surveillance obligatoire au décours d'une injection d'adrénaline peut être discutée au cas par cas.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Mots clés :** Allergie alimentaire ; Enfant ; Éducation thérapeutique ; Adrénaline ; Anaphylaxie

## Abstract

The basics of educating patients on the management of anaphylaxis have not evolved much, but new information about anaphylaxis and analysis of our failures has led us to modify certain educational goals and our practice. We insist on the rapid use of epinephrine and the importance of regular training on the use of a syringe. Anaphylaxis action plans are going to be simplified further in terms of the methods and their presentation as well as in promotion of earlier epinephrine injection. Obligatory surveillance following an injection of epinephrine must be discussed on a case by case basis.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Keywords:** Anaphylaxis; Epinephrine; Food hypersensitivity; Children; Patient education

Lors des balbutiements de l'éducation thérapeutique (ET) en allergie alimentaire, nous proposons quelques outils pratiques [1,2]. Le premier objectif concernait la gestion d'une réaction allergique avec l'éducation à la prise en charge de l'anaphylaxie. Peu de temps après, force était de constater que l'éducation était peu pratiquée, même chez les enfants présentant une allergie alimentaire sévère. Nous proposons alors les objectifs éducatifs et les moyens à mettre en œuvre pour les patients présentant une allergie alimentaire sévère [3]. Ces objectifs, et comment y arriver, restent la base de l'ET ; nous les rappellerons en les complétant à la lumière des connaissances actuelles. D'autres se sont d'ailleurs appropriés ces objectifs et moyens éducatifs et les ont développés [4,5].

Bientôt 15 ans après le début de l'ET en allergie alimentaire, des connaissances nouvelles sont apparues. L'ET s'est développée mais son évaluation reste décevante. Des nouvelles pistes sont à explorer, notamment dans l'apprentissage de la gestion de l'anaphylaxie.

## 1. Les fondamentaux de l'ET qui évoluent peu

### 1.1. Reconnaissance des signes

Il est utile de présenter au patient l'éventail des manifestations allergiques pour qu'il puisse reconnaître celles auxquelles il pourrait un jour être confronté. Il est important d'indiquer que la survenue brutale de signes au décours d'un repas, quels que soient ces signes, doit faire évoquer l'anaphylaxie. Il faut insister sur l'importance de la douleur abdominale intense qui est souvent le premier signe d'une anaphylaxie sévère.

<sup>\*</sup> Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [etienne.bidat@apr.aphp.fr](mailto:etienne.bidat@apr.aphp.fr) (E. Bidat).

Tableau 1  
Savoir gérer une réaction allergique.

---

Reconnaître une réaction allergique
Savoir quand utiliser un anti-histaminique
Savoir quand utiliser un corticoïde oral ?
Savoir quand utiliser l'adrénaline
Citer dans le bon ordre la séquence d'utilisation
Citer le numéro d'urgence en France, en Europe
Savoir qu'une surveillance est indispensable en cas d'utilisation de l'adrénaline ?
Savoir, chez l'enfant, déranger un adulte en cas de manifestations allergiques

---

### 1.2. Les médicaments de l'anaphylaxie

Le patient doit connaître les différents médicaments de la trousse d'urgence, savoir quand et comment les utiliser (Tableau 1). Les anti-histaminiques sont maintenant réservés uniquement à l'urticaire isolée ou à l'atteinte d'un seul organe. Comme d'autres, nous ne recommandons plus les corticoïdes oraux dans la trousse d'urgence. S'il existe un asthme associé, ou si le patient, sa famille, ou son médecin ont une croyance ancrée dans cette classe de médicaments nous les laissons. Nous insistons sur le danger de l'utilisation exclusive des corticoïdes, notamment à cause de leur délai d'action important et de l'absence de preuve de leur efficacité dans le traitement de l'anaphylaxie. Surtout nous indiquons que leur emploi ne doit en aucune façon retarder l'injection d'adrénaline. Finalement nous mettons en avant l'intérêt de l'adrénaline qui est présenté comme le seul réel traitement de l'anaphylaxie.

### 1.3. Chez l'enfant : savoir déranger

Pour l'enfant face à une réaction allergique, un objectif de sécurité primordial est d'oser déranger l'adulte, quelles que soient les circonstances (cantine, fête familiale, colonie de vacances ...).

### 1.4. Le savoir-faire

Au-delà du savoir, il est fondamental de s'assurer du savoir-faire qui concerne ici toutes les techniques de maniement des différents médicaments tout spécialement du stylo auto-injectable d'adrénaline. L'analyse des situations vécues ou d'un accident permettent au patient de réajuster ses comportements. Sinon, c'est au travers des jeux de rôle que l'éducateur et le patient analysent des situations sur le comportement simulé. L'enseignement des techniques d'utilisation des médicaments passe par la manipulation. L'éducateur ne se contente pas de donner un mode d'emploi (parfois inadapté à l'enfant), il effectue lui-même les manœuvres devant le patient et les lui fait faire. Il est nécessaire de réévaluer à chaque consultation les techniques de maniement, sans montrer au préalable. Il s'avère qu'un patient n'ayant pas présenté d'incident depuis un certain temps, ne sait plus manipuler ses traitements. La remise de documents imagés, commentés par l'éducateur accompagne la mémoire du geste.

## 2. Ce qui a changé

### 2.1. Définition de l'anaphylaxie

Il est maintenant unanimement admis que l'anaphylaxie ne se limite pas au choc anaphylactique. Dans l'expression la plus modérée, elle peut se limiter à la survenue, après l'exposition à un allergène connu, à l'association de signes sur deux organes cibles, par exemple un prurit et des vomissements [6]. Cette définition consensuelle de l'anaphylaxie permet d'envisager l'injection d'adrénaline plus précocement, quand deux organes sont touchés, donc très tôt dans la survenue d'une réaction allergique.

### 2.2. L'adrénaline est mieux connue

Il est maintenant clairement indiqué qu'il n'existe aucune contre-indication absolue, et que dans tous les cas, même chez les patients âgés ou porteur d'anomalies cardiovasculaires, le bénéfice de l'injection est très supérieur aux risques, inexistant en injection intramusculaire [7]. Il est important d'indiquer, pour démystifier l'injection d'adrénaline, que sa tolérance est excellente, au plus surviennent des signes transitoires tels que pâleur, palpitations et céphalées [7]. C'est un argument important à mettre en avant pour une injection précoce d'adrénaline. Nous indiquons volontiers au patient : « si vous pratiquez l'injection alors que cela n'est pas nécessaire, au plus vous ressentirez des palpitations et maux de tête très transitoires, comme lors d'un coup de stress ».

### 2.3. Différents stylos

Deux dispositifs sont maintenant possiblement disponibles en France. À ce jour, devant les difficultés variables de leur approvisionnement, nous formons systématiquement au maniement des deux stylos. On ne sait jamais quel dispositif sera disponible lors de la délivrance de la prescription. L'éducation au maniement des stylos est possible chez l'enfant dès l'âge de 7 ans.

### 2.4. Les erreurs de gestion de l'anaphylaxie sont mieux connues

Une revue de la littérature analysant 59 études sur la gestion de l'anaphylaxie relève 202 types de défaillances [8]. Ces erreurs sont le fait des patients, mais aussi des médecins. Moins de 20 pour cent des patients, souvent éduqués, utilisent l'adrénaline en accord avec les recommandations qui leurs ont été données [9]. Cette non-utilisation est liée à une peur ou anxiété à l'utilisation du stylo [10]. L'emploi est aussi souvent incorrect par manque d'entraînement [11].

### 2.5. Pour une utilisation « pour de vrai »

Une équipe Suédoise a eu l'idée de faire pratiquer une injection réelle d'adrénaline au cours d'une consultation, alors que les enfants ne présentaient pas d'anaphylaxie, mais dont

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3385926>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3385926>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)