



Tous les vaccins injectables sont susceptibles d'entraîner une éventuelle anaphylaxie. Il s'agit d'une complication exceptionnelle de la vaccination, estimée à 1 cas pour 100 000 doses de vaccins. Les personnes effectuant la vaccination doivent prendre les mesures préventives adéquates et être en mesure d'assurer la prise en charge précoce d'une réaction immédiate. Il est donc recommandé de :

- ➔ **Surveiller systématiquement la personne après la vaccination (15 minutes)**
- ➔ **Anticiper et mettre en œuvre les premiers soins**

AVANT LA VACCINATION

Vérifications nécessaires :

- ☐ Accessibilité, état et péremption du matériel.
(adrénaline, aiguilles pour IM, pochette de transport)
- ☐ Température de conservation de l'adrénaline.
(recommandations selon la spécialité)
- ☐ Antécédents allergiques du patient à l'un des composants ou excipients du vaccin.

APRÈS LA VACCINATION



Surveillance post-vaccinale de 15 minutes

une anaphylaxie est probable quand l'une de ces 3 situations cliniques apparaît brutalement :

Installation aiguë d'une atteinte **cutanéomuqueuse de type urticarienne** (1)

ET au moins un des éléments suivant :

- atteinte **respiratoire** (2) ;
- **hypotension artérielle** ou signe de mauvaise perfusion d'organes (3).

ou

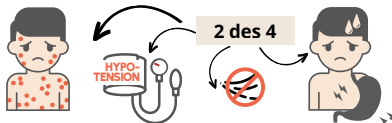
Au moins **2** des éléments suivants apparaissant rapidement :

- atteinte **cutanéomuqueuse** (1) ;
- atteinte **respiratoire** (2) ;
- **hypotension artérielle** ou signes de mauvaise perfusion d'organes (3) ;
- signes **gastro-intestinaux** persistants.

ou

Une hypotension artérielle :

- **de 1 mois à 1 an** : PAS < 70 mmHg
- **de 1 à 10 ans** : PAS < 70 + (2*âge) mmHg
- **de 11 à 17 ans** : PAS < 90 mmHg
- **Adulte** : PAS < 90 mmHg ou baisse de plus de 30% par rapport à la valeur habituelle



(1) éruption généralisée, prurit, flush, œdème des lèvres, de la langue ou de la luette, etc.

(2) dyspnée, bronchospasme, hypoxémie, stridor, diminution du débit expiratoire de pointe, etc.

(3) syncope, collapsus, hypotonie

PRISE EN CHARGE INITIALE DE L'ANAPHYLAXIE

par l'effecteur de la vaccination :



Position demi-assise si dyspnée prépondérante



Décubitus dorsal jambes surélevées si malaise

Appeler le 15

Installer le patient

Respecter la position de confort du patient

Administer l'adrénaline

en intra-musculaire dans la face antéro-externe du 1/3 moyen de la cuisse

au besoin, répéter l'injection à intervalle de 5 à 10 min selon la réponse clinique

Position latérale de sécurité si trouble de la conscience



à l'**auto-injecteur d'adrénaline** :

- une dose par stylo ;
- 3 dosages commercialisés (selon poids du patient)

ou

à l'**adrénaline injectable** :

- posologie selon le poids du patient et la voie d'administration



Tout patient présentant une anaphylaxie doit être hospitalisé pour surveillance même en cas de régression rapide des symptômes

