



Edition spéciale

InfoBulletin sur la confiance vaccinale

Volume 2 | Numéro 7.1 | juillet 2022 | Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Cette édition spéciale a pour but de vous fournir un résumé des recommandations du Comité consultatif national de la vaccination (CCNI) sur l'utilisation du vaccin Spikevax^{MC} de Moderna contre la COVID-19 chez les enfants de 6 mois à 5 ans et comprend des conseils pratiques et des considérations sur l'administration du vaccin chez les plus jeunes enfants.

Vaccin Spikevax^{MC} de Moderna contre la COVID-19 chez les enfants de 6 mois à 5 ans

Résumé des orientations du CCNI

Le 14 juillet 2022, Santé Canada a autorisé le vaccin Spikevax^{MC} de Moderna contre la COVID-19 pour les personnes de 6 mois à 5 ans. Le même jour, le CCNI a publié une déclaration fournissant des recommandations pour son utilisation. Vous trouverez ci-dessous un résumé des recommandations publiées par le CCNI.

Le CCNI recommande qu'une série primaire complète de 2 doses du vaccin Spikevax^{MC} de Moderna contre la COVID-19 (25 mcg) puisse être proposée aux enfants de 6 mois à 5 ans qui ne présentent pas de contre-indications au vaccin, en respectant un intervalle d'au moins 8 semaines entre la première et la deuxième dose (recommandation discrétionnaire du CCNI).

Dans ce numéro

Vaccin Spikevax^{MC} de Moderna contre la COVID-19 chez les enfants de 6 mois à 5 ans

- Résumé des orientations du CCNI

Informations pratiques sur l'administration des vaccins

- Rappels clés avant et pour la vaccination
- Choix de l'aiguille
- Choix du site
- Positionnement pour la vaccination

Gérer la douleur pour une expérience positive de la vaccination

Effets indésirables liés à l'anxiété et anaphylaxie après une vaccination

- Événements indésirables liés à l'anxiété après une vaccination
- Anaphylaxie après une vaccination



Le CCNI recommande que les enfants de 6 mois à 5 ans qui sont modérément à sévèrement immunodéprimés puissent être vaccinés par une série primaire de trois doses du vaccin Spikevax^{MC} de Moderna (25 mcg), en respectant un intervalle de 4 à 8 semaines entre chaque dose (recommandation discrétionnaire du CCNI).

Le CCNI recommande à l'heure actuelle que la série primaire du vaccin Spikevax^{MC} de Moderna (25 mcg) contre la COVID-19 pour les enfants de 6 mois à 5 ans ne soit pas systématiquement administrée simultanément (c'est-à-dire le même jour) avec d'autres vaccins (vivants ou non). (Forte recommandation du CCNI.)

- Comme il s'agit d'un vaccin contre la COVID-19 nouvellement autorisé dans ce groupe d'âge, le CCNI recommande que le vaccin Spikevax^{MC} de Moderna contre la COVID-19 (25 mcg) soit administré 14 jours avant ou après un autre vaccin. Cela aidera à établir si un effet secondaire potentiel est attribuable au vaccin Spikevax^{MC} de Moderna contre la COVID-19 (25 mcg) ou à un vaccin différent. Un intervalle plus court entre l'administration du vaccin Spikevax^{MC} de Moderna (25 mcg) et d'un autre vaccin peut être justifié dans certains cas, à la discrétion d'un professionnel de la santé.

Spikevax^{MC} de Moderna (25 mcg) peut être proposé aux enfants de 5 ans comme une solution de rechange au vaccin Comirnaty^{MD} de Pfizer-BioNTech (10 mcg); toutefois, l'utilisation du vaccin Comirnaty^{MD} de Pfizer-BioNTech (10 mcg) est préférée au vaccin Spikevax^{MC} de Moderna (25 mcg). (Recommandation discrétionnaire du CCNI.)

Les enfants qui ont reçu le vaccin Spikevax^{MC} de Moderna (25 mcg) pour une dose précédente et qui ont atteint l'âge de 6 ans avant de terminer leur série primaire devraient recevoir le vaccin Spikevax^{MC} de Moderna (50 mcg) pour terminer leur série primaire. Si la série primaire était complétée par le vaccin Spikevax^{MC} de Moderna (25 mcg) ou par le vaccin Comirnaty^{MD} de Pfizer-BioNTech (10 mcg), la dose devrait être considérée comme étant valide et la série complète (recommandation discrétionnaire du CCNI).



Ressources clés

- Consultez la [déclaration du CCNI](#) pour lire les orientations complètes.
- Consultez l'[exposé sommaire du CCNI](#) pour un bref aperçu.
- Voir la [monographie du produit Spikevax^{MC} de Moderna](#) pour plus d'informations spécifiques au produit.
- Pour plus d'informations sur les recommandations de vaccination pédiatrique contre la COVID-19, voir le [chapitre du Guide canadien d'immunisation \(GCI\) sur les vaccins COVID-19 et les enfants](#).

Trousse à outils de communication sur le vaccin contre la COVID-19 : Le vaccin Spikevax^{MC} de Moderna contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 6 mois à 5 ans



Cette trousse à outils contient des messages clés et du contenu partageable sur les médias sociaux concernant l'utilisation du vaccin Spikevax^{MC} de Moderna contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 6 mois à 5 ans. Le contenu peut être réutilisé, réaffiché ou servir de base d'information aux patients et aux soignants pour en savoir plus sur le vaccin chez cette très jeune population.

Informations pratiques sur l'administration des vaccins

Rappels clés avant et pour la vaccination

- ✓ Obtenir le consentement du client ou du parent ou tuteur légal
- ✓ Évaluez les contre-indications et les précautions à prendre
- ✓ Discutez des effets indésirables mineurs fréquents et des effets indésirables graves rares potentiels
- ✓ Donnez l'occasion de poser des questions
- ✓ L'hygiène des mains doit être pratiquée avant la préparation du vaccin, entre les personnes vaccinées et chaque fois que les mains sont souillées
- ✓ Le port de gants pendant la vaccination n'est pas systématiquement recommandé, sauf si la peau n'est pas intacte - si l'on porte des gants, il faut les changer entre chaque personne vaccinée
- ✓ Avant l'injection, la peau doit être nettoyée avec un antiseptique approprié, tel qu'un tampon d'alcool, et laissée sécher
- ✓ L'aspiration n'est pas recommandée, il a été démontré que le fait de ne pas aspirer réduit la douleur au niveau du site de vaccination [1]

Choix de l'aiguille

Le choix de l'aiguille est important pour atteindre le site approprié, optimiser la réponse immunitaire et réduire le risque de réactions au point d'injection [1]. Le choix de l'aiguille appropriée devrait être basé sur la voie d'administration, l'âge et la masse musculaire du sujet vacciné, ainsi que sur la viscosité du vaccin ou de l'agent immunisant passif [1].

Les aiguilles à filtre ne sont pas recommandées pour l'administration des vaccins car elles peuvent filtrer les ingrédients actifs tels que les adjuvants [1].

Tableau 1 : Directives pour la sélection des aiguilles

Voie d'administration	Calibre de l'aiguille	Âge du sujet vacciné	Point d'injection	Longueur de l'aiguille
Angle de 90° intramusculaire (IM)	22-25	Nourrissons (1-12 mois)	Partie antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe)	2.2 cm- 2.5 cm (7/8 pouce - 1 pouce)
		Jeunes enfants (>12 mois-3 ans)	Muscle deltoïde	1,6 cm-2,5 cm (5/8 pouce - 1 pouce)
			Partie antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe)	2.5 cm- 3.2 cm (1 pouce - 1¼ pouce)
		Enfants (>3 ans-12 ans)	Muscle deltoïde	1.6 cm-2.5 cm (5/8 pouce - 1 pouce)
			Partie antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe)	2.5 cm- 3.2 cm (1 pouce - 1¼ pouce)
			Partie antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe)	2.5 cm- 3.2 cm (1 pouce - 1¼ pouce)

Tableau 1. Directives pour la sélection des aiguilles. GCI : Adapté des Pratiques d'administration des vaccins [1].

Pour un guide plus complet sur la sélection des aiguilles, qui inclut les adultes, consultez [la section sur les méthodes d'administration des vaccins de l'GCI](#).

Choix du site

Pour les enfants âgés de **moins de 12 mois**, choisissez :

- la partie antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe) [1].

Voir la figure 1.

Pour les personnes âgées de **12 mois à 18 ans**, choisissez :

- la partie antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe) ; ou,
- le muscle deltoïde (s'il y a suffisamment de muscle) [1].

Voir les figures 1 et 2.

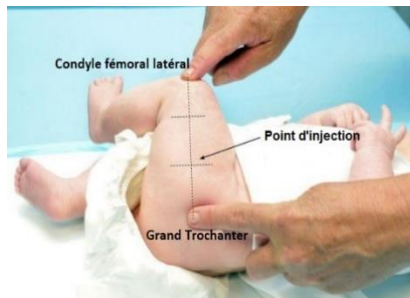
Le deltoïde est souvent choisi comme point d'injection pour les tout-petits et les enfants plus âgés car une douleur musculaire temporaire post-vaccination dans le muscle antérolatéral de la cuisse peut affecter la déambulation [1].

Pour les **adultes**, choisissez soit :

- le muscle deltoïde ; ou,
- la partie antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe) si le deltoïde est insuffisamment musclé [1].

Voir les figures 1 et 2.

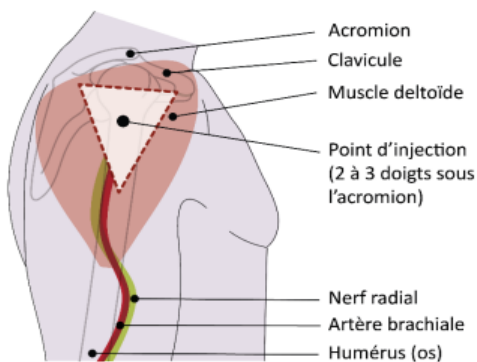
Figure 1 : repérage de la partie antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe)



Adapté du ministère de la Santé du gouvernement australien : The Australian Immunisation Handbook [2]. 2022 Commonwealth d'Australie, représenté par le ministère de la Santé.

Adapté du programme d'immunisation du Yukon : Manuel du programme d'immunisation du Yukon [4].

Figure 2 : repérage du muscle deltoïde



Adapté de Santé publique Ontario : Technique d'immunisation pour les injections intramusculaires (IM) - muscle deltoïde [3]. Ce document a été adapté avec la permission de Santé publique Ontario. Santé publique Ontario n'assume aucune responsabilité quant au contenu de toute publication résultant de la traduction/modification/adaptation de documents de PHO par des tiers.



Ressources clés

- Regardez une [vidéo sur la façon d'administrer les injections du muscle antérolatéral de la cuisse \(anglais\)](#).
- Regardez une [vidéo sur la façon d'administrer les injections intramusculaires du deltoïde](#).

Positionnement pour la vaccination

S'assurer que l'enfant est dans la bonne position après que le vaccin soit prêt à être administré pour améliorer la coopération [4].

Pour les enfants **de moins de 3 ans**, le fait de les tenir, avec ou sans bercement, pendant la vaccination peut faciliter la gestion de la douleur et favoriser une expérience positive de la vaccination [1]. Les parents ou les personnes qui s'occupent de l'enfant peuvent le tenir sur leurs genoux en utilisant les deux bras, tout en exposant le point d'injection pour faciliter l'accès aux vaccinateurs [4]. Voir la figure 3 pour un schéma de cette position de maintien.

Pour les **enfants de 3 ans et plus**, la position assise pendant la vaccination peut être une stratégie utile pour réduire la douleur et l'anxiété [1]. Le parent ou la personne qui s'occupe de l'enfant peut le tenir sur ses genoux et l'embrasser tout en tenant les jambes de l'enfant entre ses cuisses afin d'exposer le muscle deltoïde pour la vaccination [4]. Voir la figure 4 pour une image détaillée de cette prise.

Figure 3 : repérage de la partie antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe)



Adapté du Yukon Immunization Program : Manuel du programme d'immunisation du Yukon [4].

Figure 4 : repérage du muscle deltoïde



Adapté du Yukon Immunization Program : Manuel du programme d'immunisation du Yukon [4].



Ressources clés

- Consultez la ressource [CARD^{MC} Les positions de confort](#) pour plus de conseils sur la façon de positionner les enfants pour une expérience de vaccination positive.
- Regardez cette [vidéo de 2 minutes réalisée par AboutKidsHealth sur la façon de réduire la douleur liée à la vaccination chez les bébés grâce au positionnement \(anglais\)](#).

Gérer la douleur pour une expérience positive de la vaccination

Deux enfants sur trois et un adulte sur quatre ont peur des aiguilles, et jusqu'à une personne sur dix refuse de se faire vacciner par peur et/ou douleur des aiguilles [5]. La douleur après la vaccination est l'événement indésirable le plus courant associé à la vaccination et les expériences négatives précoces avec les vaccins peuvent contribuer à la phobie des aiguilles, à l'hésitation à se faire vacciner et aux comportements d'évitement des soins de santé [5], [6]. Il est important de veiller à ce que l'expérience de la vaccination soit positive afin de favoriser les habitudes de vaccination tout au long de la vie.

Il existe plusieurs stratégies que les prestataires de soins de santé et les soignants peuvent utiliser pour gérer la douleur ressentie par les enfants pendant le processus de vaccination. Cependant, il est important de noter que ces stratégies peuvent varier en fonction de l'âge et du stade de développement de l'enfant.

Les stratégies de gestion de la douleur peuvent inclure :

- discuter des options de vaccination et des aménagements particuliers qui nécessitent une planification à l'avance afin de minimiser les surprises lors de la vaccination [7];
- faire preuve d'un comportement calme, positif et attentif pour rassurer l'enfant et la famille [8];
- pour les nourrissons âgés de 2 ans ou moins, les stratégies d'apaisement comprennent l'allaitement au sein ou au biberon avant, pendant et/ou après la vaccination [1], [7]. Vous pouvez également donner au nourrisson une petite quantité d'eau sucrée une à deux minutes avant la vaccination [1], [7];
- distraire les enfants avec des vidéos, des jouets et de la musique [7], [8]; et ,
- le cas échéant, utiliser des anesthésiques locaux topiques qui atténuent la douleur au site d'insertion [7], [8]. Gardez à l'esprit que ces anesthésiques ne suppriment pas la sensation de "pression" des vaccins et qu'une application excessive peut entraîner des effets indésirables graves [7], [8].

Le système CARD^{MC} (C - Confort, A - Aide, R - Relaxation, D - Distraction) peut être utilisé par les prestataires de soins de santé pour aider leurs patients à réduire la douleur, la peur, l'évanouissement et les symptômes liés à la vaccination avant, pendant et après la vaccination, afin de rendre l'expérience positive [6].

Pour en savoir plus sur le système CARD^{MC}, regardez le webcast [Peur de l'aiguille, douleur et vaccins : Introduction au système CARD^{MC} en tant que cadre pour l'administration des vaccins \(50 mins\)](#)



Les experts Dr Anna Taddio et Dr Meghan McMurtry discutent des facteurs contribuant aux réactions liées au stress lors de la vaccination et des stratégies fondées sur des données probantes pour améliorer l'expérience vaccinale des personnes vaccinées et de celles qui les soutiennent.



Ressources clés

- Consultez l'GCI pour connaître d'autres [techniques permettant de diminuer la douleur liée aux injections de vaccins](#).
- Téléchargez des [outils pour vous aider à mettre en œuvre le système CARD^{MC} dans votre cabinet](#).
- [Apprenez-en plus sur le système CARD^{MC}](#) et comment il peut vous aider, vous et vos patients.

Effets indésirables liés à l'anxiété et anaphylaxie après une vaccination

Événements indésirables liés à l'anxiété après une vaccination

Des effets indésirables liés à l'anxiété peuvent survenir après la vaccination d'enfants et d'adultes. Ils peuvent inclure :

Spasmes de sanglots

- Aucun traitement n'est nécessaire et il suffit de rassurer l'enfant et ses parents [9]. Il est à noter qu'une brève période d'inconscience peut survenir au cours de laquelle la respiration reprend [9].

Hyperventilation

- Le traitement consiste à rassurer la personne et à l'encourager à respirer lentement et profondément [9].
- Une stratégie de recentrage, comme compter jusqu'à dix, peut être utile [9].

Syncope vasovagale (évanouissement)

- Se produit généralement pendant ou dans les minutes qui suivent la vaccination, mais est rare chez les nourrissons et les enfants [9].
- L'évanouissement est pris en charge en plaçant la personne en position couchée sur le dos et en élevant les membres inférieurs pour favoriser le retour du sang au cerveau [9].
- Si des vomissements ont eu lieu ou sont imminents, il est important de placer immédiatement le nourrisson ou l'enfant en position de récupération (c.-à-d. couché sur le côté) pour éviter l'aspiration [9].

Anaphylaxie après une vaccination

Le dépistage préalable de l'anaphylaxie est d'une importance capitale. Une [liste de vérification à consulter avant l'administration d'un vaccin trouve dans](#) le Guide canadien d'immunisation.

Il peut être difficile d'identifier l'anaphylaxie chez les nourrissons et les enfants car ils ne peuvent pas décrire leurs symptômes [9]. **Par conséquent, une perte de conscience soudaine chez les jeunes enfants doit être considérée comme une anaphylaxie** [9].

D'autres caractéristiques cliniques de l'anaphylaxie peuvent inclure :

- respiration plus laborieuse, toux, respiration sifflante, stridor ;
- signes et symptômes non spécifiques tels que somnolence soudains, formation de bave, pleurs inconsolables et irritabilité ; et,
- urticaire généralisée, vomissements et œdème de Quincke [9].

Les trousse de gestion de l'anaphylaxie doivent être facilement accessibles. Les prestataires de soins de santé devraient se familiariser avec elles et les vérifier régulièrement [9].



Ressource clé

- Consultez la [section anaphylaxie et autres réactions aiguës après la vaccination du GCI](#).

Contactez l'équipe de la confiance vaccinale

[Abonnez-vous](#) pour recevoir l'InfoBulletin de l'ASPC sur la confiance vaccinale directement et pour rester au courant des prochains webinaires de l'ASPC. Pour explorer les issues précédentes, consultez les [numéros archivés sur le site Web de CANVax](#).

Avez-vous des questions ou des pratiques à partager? Envoyez-nous un courriel à l'adresse : vaccination@phac-aspc.gc.ca

Veillez noter que toute question médicale doit être adressée à votre fournisseur de soins de santé local et que toute question médicale urgente doit être adressée au 911 ou au service d'urgences local.

Annexe

Références

- [1] Agence de la santé publique du Canada, " Pratiques d'administration des vaccins : Guide canadien d'immunisation ", Gouvernement du Canada, 03 décembre 2020. [En ligne]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-1-key-immunization-information/page-8-vaccine-administration-practices.html>. [Consulté en juin 2022].
- [2] " The Australian Immunisation Handbook ", gouvernement australien, 12 juin 2018. [En ligne]. Disponible à l'adresse suivante : <https://immunisationhandbook.health.gov.au/resources/figures/figure-vastus-lateralis-injection-site-on-the-anterolateral-thigh>. [Consulté le 6 juillet 2022].
- [3] Santé publique Ontario, " Technique d'immunisation pour les injections intramusculaires (IM) - Muscle deltoïde ", décembre 2021. [En ligne]. Disponible à l'adresse suivante : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/vaccines/2021/07/immunization-technique-intramuscular-injections-deltoid.pdf?sc_lang=en. [Consulté le 7 juillet 2022].
- [4] " Yukon Immunization Program Manual ", Programme d'immunisation du Yukon, avril 2020. [En ligne]. Disponible à l'adresse suivante : https://yukon.ca/sites/yukon.ca/files/hss/hss-imgs/section_6-administration_of_biological_products_april_2020.pdf. [Consulté le 29 juin 2022].
- [5] " Peur de l'aiguille, douleur et vaccins : Introduction au système CARD comme cadre pour la prestation de la vaccination ", CANVax, 20 avril 2022. [En ligne]. Disponible à l'adresse suivante : <https://canvax.ca/needle-fear-pain-and-vaccines-introduction-card-system-framework-vaccination-delivery>. [Consulté en juin 2022].
- [6] "Améliorer l'expérience de la vaccination avec CARD ", Gouvernement du Canada, janvier 2021. [En ligne]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/reports-publications/canada-communicable-disease-report-ccdr/monthly-issue/2021-47/issue-1-january-2021/improving-vaccination-experience-card.html>. [Consulté en juin 2022].
- [7] " Gestion de la douleur liée à la vaccination chez les enfants : Guide à l'intention des fournisseurs de soins de santé ", gouvernement du Canada, 18 novembre 2021. [En ligne]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization-vaccines/pain-management-children-guidance-health-care-providers.html>. [Consulté le 12 juillet 2022].
- [8] " Gestion de la douleur pendant la vaccination des enfants ", Immunisation Canada, 03 mai 2022. [En ligne]. Disponible à l'adresse suivante : <https://immunize.ca/pain-management-children>. [Consulté le 12 juillet 2022].
- [9] Gouvernement du Canada, " Anaphylaxie et autres réactions aiguës consécutives à une vaccination : Guide canadien d'immunisation ", mars 2021. [En ligne]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-2-vaccine-safety/page-4-early-vaccine-reactions-including-anaphylaxis.html#a2>. [Consulté le 7 juillet 2022].