

Fiche technique T1 - B

MODES OPERATOIRES A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

MANIFESTATIONS CLINIQUES PRECOCES A L'OCCASION D'UNE VACCINATION

Document ayant fait l'objet d'une relecture scientifique par la Société Française de Médecine d'Urgence en date du 6 octobre 2009 et par le Groupe Francophone de Réanimation et Urgences Pédiatriques en date du 26 octobre 2009

Une séance de vaccination peut parfois occasionner des manifestations cliniques réclamant une réponse médicale rapide. La plupart des manifestations sont liées au stress. Une de ces manifestations très rare (estimée à 1 cas pour 1 million à 1 pour 100 000 vaccinations), est une urgence qui engage le pronostic vital : « l'hypersensibilité immédiate » (regroupant les réactions anaphylactiques et anaphylactoïdes).

Plan du document :

- Réactions liées au stress : présentation, comment les reconnaître, comment les prendre en charge
- Réaction d'hypersensibilité immédiate : présentation, comment la reconnaître
- Tableau guide pour distinguer les réactions liées au stress et les réactions d'hypersensibilité immédiate
- Comment prendre en charge la réaction d'hypersensibilité immédiate. Composition et protocole d'emploi du set d'urgence

1. REACTIONS LIEES AU STRESS

1.1. « Malaise » (malaise vagal, syncope vagale, lipothymie)

- ◆ Réaction due à une hypertonie du système parasympathique stimulée par une situation vécue comme stressante ou par une douleur. Peut survenir avant, pendant ou après l'injection.
- ◆ Sensation de malaise, de faiblesse généralisée avec, à des degrés divers, pâleur, sueurs, nausées, vomissements, pouls ralenti, pression artérielle (PA) basse. La baisse de PA et de perfusion cérébrale peut provoquer une perte de connaissance, voire des convulsions.
- ◆ Allonger immédiatement la personne à plat dos, en surélevant éventuellement les membres inférieurs. L'installer au calme dans un endroit frais, et la rassurer. Surveiller pouls et PA qui doivent revenir à la normale, pendant que la sensation de malaise disparaît, en quelques secondes ou minutes.
- ◆ Si la personne est sujette aux hypoglycémies, ou est à jeun, et qu'elle est bien consciente, lui proposer un apport de sucres rapides (sucre, jus de fruit,...).
- ◆ **Si les symptômes persistent, ou si la personne présente d'autres signes (douleur thoracique, par exemple), appeler le 15.**

1.2. « Anxiété » (crise anxieuse ou d'angoisse, spasmophilie)

- ◆ Réaction anxieuse due à une situation vécue comme stressante. Peut survenir avant, pendant ou après l'injection.
- ◆ L'anxiété ou l'angoisse est ressentie comme un sentiment inquiétant d'insécurité et s'exprime par des paroles, voire des cris ou une agitation, une hyperventilation, des sueurs. Le pouls est accéléré et la PA est normale ou augmentée. Lorsqu'existe une composante spasmophile, celle-ci peut conduire à une sensation d'étourdissement et de picotements dans les mains, allant parfois jusqu'à la tétanisation de celles-ci.

- ◆ Allonger la personne en position demi-assise, au calme, dans un endroit frais, en la rassurant. Si cet antécédent est connu et que la personne dispose d'un anxiolytique, lui conseiller d'en prendre un comprimé (ou dose).
- ◆ **Si les symptômes persistent, ou si la personne présente d'autres signes (crise d'asthme, par exemple), appeler le 15.**

1.3. « Spasme du sanglot » chez le jeune enfant

- ◆ Réaction à une émotion forte ou à une contrariété chez certains jeunes enfants.
- ◆ L'enfant manifeste sa colère, sa douleur ou sa peur par des pleurs incontrôlés ou se met à hurler, jusqu'à ne plus pouvoir reprendre son souffle. Il peut alors perdre connaissance quelques secondes, parfois avec les yeux révoltés. Ses lèvres ou son visage peuvent présenter une cyanose. Puis, la respiration reprend spontanément et l'enfant reprend connaissance. Chez certains enfants, le spasme du sanglot se traduit simplement par un malaise d'allure vagale.
- ◆ Aucun traitement n'est nécessaire, il suffit de rassurer l'enfant et ses parents.

2. REACTION D'HYPERSENSIBILITE IMMEDIATE (RHI)

- ◆ Due à une allergie à l'un des composants injectés ou à une réaction anaphylactoïde. La réaction survient dans les minutes qui suivent l'injection (jusqu'à trente minutes).
- ◆ Quel que soit le mécanisme, la RHI se manifeste sous deux formes qui peuvent être isolées ou associées, et qui s'accompagnent parfois de signes digestifs (vomissements, diarrhée) :
 1. forme respiratoire : dyspnée, respiration sifflante, œdème du visage et des muqueuses ORL, anxiété, sensation de détresse.
 2. forme systémique avec choc : œdème, rougeur et prurit généralisés, sensation de malaise, pouls rapide et difficile à palper (« filant »), baisse de la PA, pouvant conduire à une perte de connaissance.

3. POUR AIDER A DISTINGUER LES REACTIONS LIEES AU STRESS ET LA REACTION D'HYPERSENSIBILITE IMMEDIATE

Diagnostic probable ►	Anxiété, spasmophilie	Malaise vagal	Hypersensibilité immédiate
Sensation	Anxiété, gêne respiratoire	Malaise	Malaise, gêne respiratoire
Conscience	Agitation	Diminuée, perte de conscience	
Peau	Normale	Pâleur, sueurs	Rouge, prurit, œdème, pas de sueur
Signes digestifs	Absents	Nausées, vomissements	Vomissements, diarrhée
Ventilation	↗↗	↘ ou normale	sifflante ou difficile
Pouls (fréquence)	Normal ou ↗	↘	↗↗↗
Pression artérielle	Normale ou ↗	↘↘	↘↘↘

4. GUIDE POUR LE TRAITEMENT INITIAL D'UNE REACTION D'HYPERSENSIBILITE IMMEDIATE ET COMPOSITION D'UN SET D'URGENCE

Appeler ou faire appeler immédiatement le SAMU - Centre 15 en précisant le motif « choc anaphylactique » ou « œdème de Quincke » et l'âge du malade.

Toute réaction d'hypersensibilité immédiate doit ensuite faire l'objet d'une déclaration de pharmacovigilance auprès du centre régional de pharmacovigilance.

Allonger immédiatement le patient :

- En position demi-assise s'il existe des signes respiratoires
- A plat dos, jambes surélevées, s'il n'en existe pas

4.1 - Adulte

◆ TABLEAU GUIDE DE THERAPEUTIQUE CHEZ L'ADULTE

FAIRE ▼	Forme respiratoire isolée	Forme associée	Forme systémique isolée
Allonger	Position demi-assise		À plat dos
Traitement respiratoire ±	Salbutamol (100µg) spray x 2		-
Traitement systémique + corticoïde	Anapen® 0.3 mg IM (quadriceps ¹). Dès que possible : perfusion, remplissage, adrénaline IV (cf. infra)		
	Célestene® 8 mg IM ou, dès que possible, IV ²		

Traitement initial :

- **Une à deux injections IM (quadriceps³) d'adrénaline (Anapen® 0.3 mg)**
- **Béthaméthasone (Celestene® 8 mg) : 1 ampoule en IM**
- **En cas de signes respiratoires : Salbutamol (100µg) spray x 2**

Dès qu'une voie veineuse peut être mise en place :

- Perfusion de remplissage : sérum salé isotonique
 - Une poche de perfusion de 500 ml de soluté salé isotonique à 9/1000
 - Une tubulure de perfusion avec robinet trois voies
 - Cathéters courts 18 et 20G
 - Set de désinfection cutanée et fixation de la perfusion
- Adrénaline 1mg (ampoule d'un ml) à diluer à 10 ml avec du sérum physiologique (prélever dans la poche de perfusion) à administrer en IV par bolus de 0.1 mg (1 ml) toutes les deux minutes jusqu'à obtenir une pression artérielle systolique (PAS) ≥ 90 mmHg.
 - Adrénaline ampoule 1mg/1ml
 - Une seringue de 10 ml
 - Une aiguille pompeuse (18G)
 - Une aiguille à intraveineuse (22G)

¹ Injection intramusculaire dans la face antéroexterne de cuisse uniquement. Masser dix secondes le site après injection

² Ce médicament peut être substitué par un autre corticoïde injectable en tenant compte des équivalences de doses. Le produit retenu devrait être conservable à température ambiante et ne pas nécessiter une reconstitution extemporanée.

³ Injection intramusculaire dans la face antéroexterne de cuisse uniquement. Masser dix secondes le site après injection

- Set de désinfection cutanée (si injection IV sans perfusion)
- Béthaméthasone (Celestene[®] 8 mg) : 1 ampoule en IV lente
- En cas de signes respiratoires : Salbutamol (100µg) spray x 2

4.2 - Enfant (à partir de 6 mois)

Traitement initial :

- **Une à deux injections IM d'adrénaline (Anapen[®] 0,3 mg) : diluer 3 ampoules dans 9 ml de serum physiologique et injecter 0,1 ml/kg de poids dans la face antéro-externe du quadriceps**
- **Béthaméthasone (Celestene[®] 4 mg) : 1 ampoule en IM**

Dès qu'une voie veineuse peut être mise en place :

- Perfusion de remplissage : sérum salé isotonique à la dose de 20ml/kg de poids
 - Une poche de perfusion de 250 ml de soluté salé isotonique à 9/1000
 - Une tubulure de perfusion avec robinet trois voies
 - Cathéters courts 20 et 22G
 - Set de désinfection cutanée et fixation de la perfusion