

COMMENT VACCINER

Procédures modernes et pratiques
exemplaires d'administration des
vaccins



Pour les professionnels de la santé

COMMENT VACCINER

Procédures modernes et pratiques exemplaires d'administration des vaccins

Introduction

Les vaccins ont aidé à prévenir de nombreuses maladies infectieuses qui causaient autrefois beaucoup de morbidité et de mortalité. Pour être efficaces toutefois, ils doivent être entreposés, manipulés et administrés convenablement et correctement.

Des études ont montré qu'une technique d'administration incorrecte des vaccins peut entraîner une immunogénicité sous-optimale. Une administration incorrecte accroît aussi le risque de réactions indésirables locales sévères. Il importe que les professionnels de la santé qui administrent des vaccins comprennent et suivent les normes et lignes directrices professionnelles nationales les plus récentes. Le présent guide se veut un outil pratique de formation des nouveaux employés ou de formation d'appoint des professionnels de la santé en place; utilisez-le en complément du processus de formation de votre établissement.

Comment fonctionnent les vaccins

Les vaccins sont des préparations orales, nasales ou injectables composées d'agents infectieux morts ou affaiblis, comme des bactéries et des virus. Ils fonctionnent en stimulant la production d'anticorps, immunisant ainsi la personne contre une infection particulière. Certains vaccins induisent une immunité prolongée ou même à vie contre certaines infections et ne sont administrés qu'une seule fois. D'autres, par contre, comme les vaccins contre la coqueluche ou la diphtérie, n'induisent qu'une immunité temporaire et doivent être injectés plusieurs fois pour maintenir la protection qu'ils confèrent.

La présente ressource porte sur les vaccins injectés administrés par voie intramusculaire ou sous-cutanée.

1. PÉRIODE PRÉCÉDANT LA VACCINATION

Aménagement des lieux et adaptations

La configuration de la clinique de vaccination est importante pour le confort des patients et pour réduire les réactions au stress de la vaccination.

- **L'idéal est de séparer les espaces physiques d'attente, d'injection et de suivi en canalisant les patients dans une seule direction.**
- **Prévoir un siège pour la personne qui se fait vacciner et un autre pour celle qui l'accompagne, s'il y a lieu. Pendant l'injection, les patients devraient pouvoir s'asseoir et s'allonger. Ils devraient pouvoir être vaccinés en privé, hors de la vue des autres.**
- **Réduire au minimum le désordre et la présence de choses qui signalent la peur, comme les aiguilles, le matériel et le vacarme.**
- **Contrôler la température pour que les gens soient confortables.**

Matériel

Il importe d'avoir tout le matériel nécessaire sous la main :

- des seringues de la bonne taille,
- une sélection d'aiguilles,
- des tampons d'alcool,
- des tampons d'ouate,
- un contenant pour objets tranchants,
- des gants.

Il importe aussi d'avoir sous la main des médicaments, des fournitures et du matériel d'urgence pour pouvoir gérer les cas d'anaphylaxie.

Demander aux patients :

- quel est leur état de santé actuel,
- s'ils ont des contre-indications aux vaccins,
- s'ils ont déjà eu des réactions indésirables à des composants de vaccins.

On notera qu'enfants et adultes peuvent être vaccinés même s'ils ont une maladie bénigne – infection des voies respiratoires supérieures, diarrhée ou otite moyenne – avec ou sans fièvre légère.

Le *Guide canadien d'immunisation* recommande aux professionnels de la santé de demander à leurs patients s'ils ont des antécédents de réactions de présyncope ou de syncope. Les symptômes en sont la pâleur, la faiblesse, l'étourdissement, le vertige ou la nausée. La syncope, ou perte de connaissance, est plus courante chez les patients qui ont peur des aiguilles.

Pour assurer un **consentement éclairé**, discutez des avantages et des risques du vaccin avec la patiente ou le patient ou son proche aidant en vous servant de ressources en santé pertinentes et en employant un vocabulaire qu'il ou elle peut comprendre. Répondez à ses questions et préoccupations. Consignez son consentement comme il se doit.

Documents d'information

Des documents d'information sur la procédure de vaccination et la gestion de la peur devraient être fournis avant la date de vaccination pour améliorer l'expérience du patient. Les enfants ont plus peur des injections de vaccins et disent ressentir plus de douleur que les adultes. La préparation de l'enfant et de son parent ou proche aidant avant le jour de la vaccination et le jour même peut réduire la peur et la douleur.

De nombreuses stratégies sont proposées dans les différentes catégories de lettres du système CARD pour aider les enfants et leurs parents ou proches aidants à se préparer à un rendez-vous de vaccination.

Les personnels de santé peuvent offrir des informations à l'avance aux enfants et aux parents ou proches aidants pour leur permettre de planifier des stratégies d'adaptation. Ainsi, les enfants peuvent se préparer :

- en portant un haut à manches courtes pour faciliter l'accès au point d'injection,
- en apportant un objet de réconfort de la maison,
- en mangeant une collation avant et après l'injection.



Pour vacciner les gens, l'Agence de la santé publique du Canada recommande un outil d'éducation factuel : le système CARD (Confort, Aide, Relaxation, Distraction). Chaque lettre correspond à un ensemble d'interventions fondées sur les données probantes qui réduisent les réactions au stress de la vaccination (RSV) comme la peur, la douleur, l'étourdissement et la perte de connaissance. Ceci améliore l'expérience vaccinale et, en retour, fait augmenter la confiance envers la vaccination et renforce l'acceptabilité des vaccins.

Pour en savoir davantage, consulter <https://immunize.ca/fr/systeme-card>.

2. INTERACTIONS AVEC LES PATIENTS

Vacciner les enfants

Demandez à l'enfant et à son parent ou proche aidant s'ils ont des préoccupations liées au vaccin et à son administration, ou des stratégies d'adaptation, et répondez à leurs questions.

Proposez-leur les options d'adaptation suggérées sous chaque lettre du système CARD. Ces options varient selon l'âge et les préférences de l'enfant. Certaines stratégies peuvent être administrées par le proche aidant.

Stratégies pour réduire les réactions au stress de la vaccination (RSV) le jour de la vaccination

Les paroles et les gestes des professionnels de la santé peuvent influencer l'expérience vaccinale. Certaines personnes sont sujettes aux RSV comme la peur, la douleur, l'étourdissement et la perte de connaissance. Certains comportements des professionnels de la santé favorisent les comportements d'adaptation, tandis que d'autres font augmenter la détresse.

- **Créez un environnement calme et ayez une attitude positive.** Si vous êtes calme et que vous parlez sur un ton normal, les autres sentiront que tout va bien.
- **Donnez des informations dans un langage neutre.** N'employez pas de mots qui peuvent être perçus comme étant menaçants. Dites par exemple « Je vous donne le vaccin en ce moment » au lieu de dire « Vous recevez votre injection en ce moment ».
- **Reconnaissez les préoccupations des gens et donnez-leur des informations objectives.** Il ne faut pas minimiser ou rejeter les préoccupations.

Employez des stratégies d'adaptation qui conviennent à l'âge de la personne

Pour les **bébés de 12 mois et moins**, l'allaitement avant, pendant et après la vaccination est l'intervention à privilégier pour réduire la douleur. Si un nourrisson n'est pas nourri au sein, l'allaitement peut être simulé en tenant le bébé et en lui donnant une suce trempée dans de l'eau sucrée. Les nourrissons devraient être tenus au lieu d'être laissés allongés sur le dos pendant la vaccination.

Les **tout-petits** peuvent être tenus par son parent ou proche aidant dans une position de confort (p. ex. assis sur les genoux du parent, qui le serre en immobilisant doucement ses bras et ses jambes) et se faire offrir une distraction.

Les **patients plus vieux** peuvent choisir eux-mêmes leurs stratégies d'adaptation préférées parmi les options suggérées sous chaque lettre du système CARD.

Exemples :

- choisir une position de **Confort**
- demander de l'**Aide** sous forme d'informations

- **Relaxer en prenant de grandes respirations**
- **avoir recours à une Distraction**

Il importe que les professionnels de la santé invitent les enfants et les parents ou proches aidants à utiliser leurs stratégies d'adaptation préférées et les appuient dans leurs choix. Cela favorise leur participation, augmente leur pouvoir d'action et améliore leur satisfaction.

Préparer les personnes ayant de hauts niveaux d'anxiété et de peur

En parlant au patient ou à la patiente et en préparant le vaccin, il importe de ne pas se hâter, car les patients vivent plus de détresse et d'anxiété s'ils sentent que le processus est expédié et qu'on ne répond pas à leurs préoccupations.

- **Reconnaissez les efforts des patients anxieux.** Aidez-les à avoir un souvenir positif de leur vaccination pour la fois suivante.
- **Posez-leur des questions sur leurs expériences passées et leurs stratégies d'adaptation préférées.** Assurez-vous d'avoir des stratégies d'adaptation à disposition pour les aider, comme des objets de distraction.
- **Préparez le vaccin hors de la vue de la patiente ou du patient** et dissimulez les aiguilles et autres accessoires qui peuvent faire peur.
- **Répondez aux questions dans un langage neutre.** Adaptez les informations aux besoins de la patiente ou du patient. Ne rejetez pas ses préoccupations.
- **Avant et après l'intervention, demandez aux patients comment ils se sentent.** Demandez-leur aussi comment vous pourriez améliorer l'expérience.

Perte de connaissance ou syncope

Le *Guide canadien d'immunisation* recommande de conseiller aux patients sujets aux syncopes de s'allonger durant l'administration des vaccins ou de pratiquer la tension des muscles par mesure de prévention.

La tension des muscles est un exercice qui consiste à tendre et à détendre tour à tour de grands groupes de muscles, comme ceux des jambes. Cette action accroît la pression artérielle et prévient la perte de connaissance. On continue l'exercice jusqu'à la fin de l'intervention ou jusqu'à la disparition de la sensation de faiblesse.

3. PRÉPARATION DU VACCIN

Vérification

Les vaccins se présentent en flacons unidoses ou multidoses et en seringues préremplies.

Il importe que la dose convienne à l'âge de la patiente ou du patient. Une dose plus faible que recommandée d'un vaccin particulier peut donner un vaccin de puissance sous-optimale. Réciproquement, dépasser la dose recommandée peut entraîner davantage de réactions tissulaires ou systémiques. En outre, avant de préparer le vaccin :

- **Lavez-vous soigneusement les mains.**
- **Assurez-vous que le vaccin a été entreposé dans des conditions appropriées en consultant le tableau des températures.**
- **Inspectez le produit vaccinal pour vous assurer qu'il n'y a pas d'anomalies comme des dommages ou de la contamination. Vérifiez si la couleur et l'apparence du vaccin sont normales.**
- **Consultez l'étiquette d'identification du vaccin et la date de péremption sur l'emballage. Si la date de péremption n'indique que le mois et l'année, le vaccin peut être utilisé jusqu'à la fin du mois indiqué.**

Attention : les flacons multidoses devraient être étiquetés avec la date de première perforation du bouchon et, sauf indication contraire du fabricant, jetés dans les 30 jours de la date de première perforation.

Vaccins ne nécessitant pas de reconstitution

Quand la patiente ou le patient est prêt à recevoir le vaccin, vous pouvez remplir la seringue comme suit :

- **Débouchez le flacon de vaccin. Nettoyez le bouchon en caoutchouc à l'aide d'un tampon d'alcool et laissez-le sécher.**
- **Tirez le piston pour remplir la seringue avec la quantité de vaccin nécessaire.**
- **Retirez la gaine et mettez-la à un endroit où elle ne sera pas contaminée.**
- **En tenant le flacon à la verticale, insérez l'aiguille en plein centre du bouchon en caoutchouc.**
- **N'injectez pas d'air dans un flacon multidose avant de préparer le vaccin. L'injection d'air peut faire gicler un peu de vaccin à l'extérieur à chaque fois, ce qui avec le temps diminue la quantité de vaccin dans le flacon.**
- **Renversez le flacon et préparez le vaccin, en gardant le biseau de l'aiguille dans la solution pour éviter d'aspirer de l'air. Pour un flacon unidosé, retirez tout le contenu du flacon. Pour un flacon multidose, ne retirez que la quantité de vaccin désirée.**
- **Retirez l'aiguille du flacon et expulsez doucement les bulles d'air de la seringue en tapotant le côté de la seringue tout en poussant le piston. Faites attention de ne pas expulser de vaccin.**
- **Si possible, administrez le vaccin immédiatement après avoir préparé la seringue.**
- **Les seringues et les flacons vides doivent être jetés dans un contenant pour objets contaminés.**

Hygiène et prévention des infections

Si vous administrez des vaccins :

- Prenez les précautions appropriées pour réduire au minimum la propagation des maladies des patients aux professionnels de la santé et vice versa.
- Ayez aussi vous-même une preuve d'immunité ou de vaccination contre la rougeole, la rubéole, les oreillons, la varicelle, l'hépatite B, la grippe, la diphtérie, le tétanos et la coqueluche.

Lavez-vous les mains :

- avant la préparation du vaccin,
- entre chaque personne vaccinée,
- quand vos mains sont sales.

Les gants ne sont pas obligatoires pour administrer les vaccins, sauf si vous avez des lésions ouvertes sur les mains ou que vous anticipez un contact avec des liquides organiques potentiellement infectieux.

- **Il est déconseillé de préremplir les seringues en raison de la stabilité incertaine du vaccin dans les seringues, du risque de contamination, de la possibilité accrue d'erreurs d'administration des vaccins et des pertes de vaccins non administrés.**

Vaccins reconstitués

Selon la préparation vaccinale, les professionnels de la santé doivent parfois reconstituer le vaccin avec un diluant fourni.

Voici quelques directives pour bien reconstituer un vaccin :

- **Utilisez SEULEMENT le diluant fourni par le fabricant.**
- **Consultez la date de péremption du vaccin et du diluant.**
- **Retirez le bouchon en caoutchouc du flacon de vaccin. Nettoyez le bouchon avec une lingette à base d'alcool et laissez-le sécher.**
- **Aspirez le diluant dans la seringue et injectez-le dans le flacon de vaccin. Attention : injecter le diluant trop rapidement ou secouer l'ampoule peut créer de la mousse, ce qui peut affecter la dilution et donc la puissance du vaccin.**
- **Si la poudre lyophilisée ne se dissout pas instantanément dans le diluant, faites tourner l'ampoule doucement jusqu'à ce que la poudre se dissolve.**
- **Si la solution et le contenant le permettent, inspectez le vaccin visuellement pour vérifier l'absence de particules et de décoloration. Si vous remarquez des problèmes, n'administrez pas le vaccin.**

Remplissez la seringue comme indiqué dans la section sur la préparation des vaccins. N.B. : il n'est pas nécessaire de changer l'aiguille après la reconstitution du vaccin, sauf si elle a été pliée ou contaminée. Une fois reconstitué, le vaccin doit être administré dans le délai prévu par le fabricant, ou il doit être jeté.

4. ADMINISTRATION DU VACCIN : LES CHOIX

Les vaccins injectables sont administrés par voie intramusculaire (IM) ou en injection sous-cutanée (SC) profonde. Les professionnels de la santé doivent bien connaître et être à l'aise avec ces deux voies d'administration. Des vaccins sont aussi disponibles pour injection intradermique, administration orale et administration par aérosol intranasal. Le présent guide traite uniquement des voies IM et SC.

Voies d'injection recommandées

Pour tout savoir sur l'administration des vaccins, les professionnels de la santé sont invités à consulter la notice d'accompagnement du produit et la dernière version du *Guide canadien d'immunisation* ou de la Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation.

Choix du point d'injection

Quand vous avez déterminé la voie d'administration d'un vaccin particulier, les étapes suivantes consistent à :

1. **choisir le point d'injection, et**
2. **choisir la taille d'aiguille appropriée.**

Ces décisions sont prises en fonction de l'âge de la personne à vacciner.

Les points d'injection IM recommandés sont le muscle vaste externe de la partie antérolatérale de la cuisse ou le muscle deltoïde du bras, selon l'âge et le développement de la musculature.

- Pour **les enfants de moins d'1 an**, le point d'injection IM recommandé est la partie antérolatérale de la cuisse. La plupart des cliniciens conviennent que dès qu'un nourrisson marche, le deltoïde est préférable. **N'utilisez jamais le muscle grand fessier pour la vaccination IM, car il est très peu probable que le vaccin atteigne le muscle, et vous risqueriez d'endommager les structures sous-jacentes, comme le nerf sciatique. De plus, certains vaccins peuvent avoir une immunogénicité réduite lorsqu'ils sont administrés dans le grand fessier.**
- Les vaccins contenant des adjuvants doivent être administrés par injection IM. Si par inadvertance ils sont injectés par voie sous-cutanée ou intradermique, il peut se produire une inflammation accrue, une induration ou la formation d'un granulome.
- Pour **les enfants plus vieux et les adultes**, choisissez de préférence le muscle deltoïde comme point d'injection IM.

Les **vaccins sous-cutanés (SC)** sont injectés dans le tissu adipeux sous le derme, mais au-dessus du muscle. Plusieurs points d'injection SC sont possibles, mais pour l'administration d'un vaccin on choisit habituellement le haut de la cuisse ou le triceps brachial externe.

Choix de la taille de l'aiguille

L'aiguille est de calibre 22-25 pour une injection IM et de calibre 25 et de 5/8 pouce de longueur pour une injection SC.

Il importe que l'aiguille soit assez longue pour atteindre le muscle, ce qui dépend bien sûr de la taille de la personne à vacciner. Le choix de l'aiguille devrait être fondé sur la voie

d'administration, l'âge de la personne, la taille de la masse musculaire et la viscosité du vaccin.

- **Pour les nourrissons, l'aiguille devrait mesurer entre 7/8 pouce et 1 pouce.**
- **Pour les tout-petits et les enfants plus vieux, l'aiguille devrait aussi mesurer entre 7/8 pouce et 1 pouce.**
- **Pour les adolescents et les adultes, l'aiguille devrait mesurer entre 1 pouce et 1 pouce ½.**

Positionnement et confort des patients

Il importe que la patiente ou le patient soit confortable pendant la vaccination pour réduire au minimum le risque d'erreur d'administration de l'injection. En général, **les nourrissons devraient être tenus par un parent ou proche aidant, et les enfants plus vieux et les adultes devraient être assis plutôt qu'allongés sur le dos.** Assurez-vous que le point d'injection du vaccin est accessible et que le membre à vacciner est stable. L'âge, le niveau d'activité et les niveaux d'anxiété ou de peur de la patiente ou du patient ou de son proche aidant influencent la position sélectionnée. Pour **les jeunes enfants**, proposez des positions qui soutiennent et maintiennent les membres (par exemple, le parent serre le tout-petit en enveloppant les bras de l'enfant dans les siens).

En général, les instructions suivantes sur le positionnement des patients valent pour les injections IM et SC :

- **La patiente ou le patient devrait être dans une position confortable.**
- **Assurez-vous que le point d'injection du vaccin est facilement accessible.**
- **Exposez complètement l'endroit approprié; il ne faut pas que les vêtements soient serrés au-dessus du point d'injection.**
- **Exposez complètement le bras.**
- **Le muscle devrait être détendu; il faut donc encourager la patiente ou le patient :**
 1. soit à laisser son bras pendre sur le côté,
 2. soit à laisser son bras reposer sur ses genoux ou sa hanche.

Bébés et enfants :

Les bébés et les nourrissons devraient être tenus sur les genoux de leurs parents ou proches aidants pendant la vaccination au lieu d'être laissés allongés sur le dos.

Le parent devrait tenir l'enfant doucement, mais avec fermeté pendant l'intervention. La proximité physique peut reconforter l'enfant.

Si l'injection est donnée dans le deltoïde, le parent devrait garder son bras libre derrière son dos tout en serrant l'enfant contre son corps.

Les enfants plus vieux peuvent être assis seuls, mais il faut quand même parfois demander l'aide du parent pour garder le bras de l'enfant immobile.

5. ADMINISTRATION DU VACCIN : L'INJECTION

Administration d'un vaccin intramusculaire

1. Après avoir sélectionné le point d'injection, préparez l'endroit avec une lingette à base d'alcool en utilisant un mouvement circulaire du centre vers l'extérieur. Laissez la peau sécher.
2. Avec votre main libre, tenez la peau entre le pouce et l'index, fermement mais sans la presser, pour isoler le muscle.
3. Rentrez l'aiguille au complet à 90 degrés par rapport à la peau et injectez le vaccin dans le muscle.
4. Retirez l'aiguille et appliquez une légère pression pendant plusieurs secondes au point d'injection avec un tampon d'ouate ou de gaze sec, surtout s'il y a un saignement. Ne frottez pas la peau, car des études indiquent que le frottement peut diminuer l'absorption du vaccin.
5. Si vous utilisez une aiguille de sécurité rétractable, il faut appliquer une légère pression sur le piston pour s'assurer qu'elle se rétracte.

Certains vaccinateurs préfèrent tirer le piston pour savoir si l'aiguille a pénétré dans un vaisseau sanguin. Cette pratique, appelée « aspiration », n'est pas recommandée.

- Aucune étude ne montre que l'aspiration est nécessaire avant d'injecter un vaccin par voie intramusculaire.
- L'aspiration peut causer inutilement un traumatisme et de la douleur chez les patients.
- Certaines seringues servant à la vaccination ne permettent pas l'aspiration avant l'administration du vaccin.

Administration d'un vaccin sous-cutané

Une fois que la patiente ou le patient est dans la position correcte, voici comment administrer une injection sous-cutanée :

1. Après avoir sélectionné le point d'injection, préparez l'endroit avec une lingette à base d'alcool en utilisant un mouvement circulaire du centre vers l'extérieur. Laissez la peau sécher.
2. Serrez ou pincez la peau et le tissu adipeux entre le pouce et l'index afin de soulever le tissu adipeux du muscle sous-jacent.
3. Rentrez l'aiguille à 45 degrés par rapport à la peau, puis injectez lentement le vaccin dans le tissu.
4. Retirez l'aiguille et appliquez une légère pression pendant plusieurs secondes au point d'injection avec un tampon d'ouate ou de gaze sec. Ne frottez pas ou ne massez pas la peau après l'injection.

Administration de plusieurs injections en même temps

Avec le nombre croissant de vaccins infantiles disponibles aujourd'hui, il n'est pas rare que les bébés et les enfants

aient besoin de plusieurs vaccins durant le même rendez-vous à la clinique, administrés l'un après l'autre à différents points d'injection. Il n'y a aucune contre-indication à donner plusieurs vaccins, et toutes les possibilités de vaccination devraient être explorées. Sur une note d'actualité, le vaccin contre la COVID-19 peut être administré aux adultes avec d'autres vaccins, par exemple, le vaccin antigrippal.

Lorsqu'on donne plusieurs injections :

- Il faut utiliser une seringue différente pour chaque injection.
- Il importe de noter qu'il ne faut pas mélanger différents vaccins dans la même seringue, sauf si indiqué par le fabricant dans le cadre de la procédure de reconstitution et d'administration. Il importe aussi de s'assurer que le vaccin administré peut être donné avec d'autres vaccins. Cela dépend du vaccin et, dans certains cas, de l'âge de la patiente ou du patient.
- Au besoin, deux vaccins peuvent être injectés dans le même membre durant le même rendez-vous.
 - Pour les nourrissons de 12 mois et moins, le muscle de la cuisse est le point d'injection à privilégier lorsqu'on donne deux injections à la fois, en raison de sa plus grande masse musculaire.
 - La distance entre les deux injections devrait être d'environ 1 à 2 pouces.
- Les vaccins que l'on sait causer plus de douleur ou une sensation de brûlure devraient être administrés en dernier.
- Lorsqu'on choisit de donner des injections à plusieurs endroits chez un nourrisson, leur administration simultanée par deux professionnels de la santé différents peut réduire l'anticipation de l'injection suivante, et donc l'anxiété. Pour les enfants plus vieux et les adultes, demandez quelles sont leurs préférences en matière d'injections simultanées.

Après l'injection – techniques de soulagement local (topique) de la douleur :

Après l'injection, il peut être nécessaire de gérer activement la douleur.

Une pression appliquée au point d'injection pendant 10 secondes peut réduire la douleur. La glace n'est pas recommandée, car elle ne contrôle la douleur que pendant quelques secondes. Pour en savoir plus, consultez les politiques de votre établissement local.

6. PROCÉDURE APRÈS L'INJECTION

Prévention des blessures par piqûre d'aiguille

Avec les vaccins injectés, il y a un risque de transmission d'agents pathogènes véhiculés par le sang ou les liquides organiques. L'utilisation de techniques stériles et aseptiques convenables réduit au minimum le risque d'infection croisée durant la vaccination.

Les mesures suivantes peuvent aider à prévenir les blessures par piqûre d'aiguille :

- **Utilisez des aiguilles de sécurité.**
- **Immédiatement après l'administration du vaccin, jetez toutes les aiguilles et seringues dans un vrai contenant pour objets tranchants clairement identifié et résistant à la perforation.**
- **N'essayez jamais de presser sur le contenu d'un contenant pour objets tranchants plein.**
- **Assurez-vous que le contenant pour objets tranchants n'est pas à la portée des enfants dans la pièce.**
- **Éliminez correctement les flacons usagés.**
- **Jetez convenablement les tampons d'ouate ou de gaze usagés qui peuvent avoir été contaminés avec du sang.**

Les professionnels de la santé devraient signaler toute blessure par piqûre d'aiguille à leur superviseur ou à la personne responsable de la santé et sécurité au travail et suivre le protocole de leur établissement pour les blessures par piqûre d'aiguille.

Préparation et prise en charge des réactions indésirables ou allergiques

Tout établissement qui administre des vaccins devrait avoir un protocole et du matériel en place pour offrir des soins immédiats en cas de réaction anaphylactique. Le protocole, le matériel et les fournitures devraient être examinés périodiquement. Les membres du personnel doivent pouvoir reconnaître une telle situation d'urgence et y réagir comme il se doit, et tenir à jour leur certification de réanimation cardiorespiratoire (RCR). L'anaphylaxie est heureusement très rare, mais le *Guide canadien d'immunisation* suggère d'observer les patients pendant 15 à 30 minutes

après l'administration des vaccins. Chaque prestataire de soins de santé devrait utiliser son jugement professionnel pour déterminer si une période d'attente plus longue est nécessaire.

Counseling et suivi des patients

Les patients et les parents devraient recevoir des instructions claires et simples sur la prise en charge d'éventuels effets secondaires et la déclaration de toute manifestation indésirable d'importance. Il faut porter attention au contrôle de la douleur s'il y a lieu, selon chaque situation. Il est recommandé de répondre sur un ton compréhensif, réconfortant et détendu aux questions particulières que peuvent avoir les patients ou les parents.

Consignation

Toute administration d'un vaccin devrait être entièrement consignée dans le dossier médical de la patiente ou du patient. Voici les données à inscrire :

- **date d'administration du vaccin**
- **nom du vaccin**
- **numéro du lot de vaccins et date de péremption**
- **fabricant du vaccin**
- **point d'injection**
- **commentaires, remarques, effets secondaires ou observations**
- **nom et organisme de la vaccinatrice ou du vaccinateur**

La patiente ou le patient ou le parent devrait se faire remettre un dossier de vaccination qui indique les vaccins administrés, les dates d'administration et le nom et le titre de la personne ayant administré le vaccin. Demandez aux gens de conserver leur dossier en lieu sûr et de l'apporter à leurs rendez-vous de vaccination. Donnez aussi l'instruction aux parents de tenir à jour ces dossiers pour leurs enfants et de le leur transmettre au moment approprié, comme lorsqu'ils quittent la maison. Enfin, rappelez aux patients ou à leurs parents de déclarer toutes leurs immunisations à leur bureau de santé local.

7. CONCLUSION

Une bonne technique d'administration des vaccins en favorise la puissance optimale des produits vaccinaux et réduit les effets secondaires locaux. Il importe que tous les personnels de santé qui administrent des vaccins connaissent bien les procédures de préparation, d'injection des vaccins et de suivi qui conviennent aux enfants et aux adultes.

En outre, les professionnels de la santé sont encouragés à rendre la séance d'administration du vaccin aussi positive que possible. Une expérience positive contribue à assurer le suivi ainsi que l'acceptation des vaccins futurs, et elle améliore bien sûr la relation entre les professionnels de la santé et leurs patients.

Le présent programme se veut un complément au processus de formation existant de votre établissement sur les techniques de vaccination. Le contenu du programme est fondé sur les recommandations générales du *Guide canadien d'immunisation*.

Rédigé et créé par :

D^r Paul Roumeliotis

en partenariat avec Immunisation Canada

