

# **VACCINATION :** **PRATIQUES DE PREMIERS SECOURS** **EN CAS D'EFFETS SECONDAIRES** **APRÈS UNE VACCINATION** **CONTRE LA COVID-19**



Public cible : Personnel de santé, volontaires, formateurs et secouristes de la Croix Rouge et du Croissant Rouge.

Contexte :

- Le contenu du présent document est à destination de formations ou conseils pour les volontaires et personnel travaillant dans des centres de vaccination.
- Cependant, les conseils concernant la fièvre peuvent être partagés avec le grand public.

## **SOMMAIRE**

Points clés .....	<b>3</b>
Introduction .....	<b>4</b>
Définitions .....	<b>4</b>
Les bonnes pratiques de premiers secours en contexte pandémique .....	<b>6</b>
Considérations organisationnelles d'un centre de vaccination .....	<b>7</b>
L'importance de la surveillance et de la préparation .....	<b>8</b>
Zoom sur les Effets Secondaires Post Vaccination (ESPV) .....	<b>8</b>
Rechercher un avis médical en cas d'effets secondaires .....	<b>10</b>
Premiers secours en cas d'Effets Secondaires Post Vaccination (ESPV) .....	<b>10</b>
1. ESPV grave (sur site) .....	<b>10</b>
Réaction allergique et anaphylaxie .....	<b>10</b>
Malaises .....	<b>12</b>
2. ESPV à distance .....	<b>14</b>
Fièvre .....	<b>14</b>
Diarrhée, vomissements, nausées .....	<b>15</b>

**Rappel : suivez toujours minutieusement les règlements de votre agence de santé locale/gouvernement.**

## Remarques

En raison de la répartition inégale des vaccins contre la COVID-19 dans les différents pays, les recommandations médicales changent constamment et ne devraient donc pas être considérées comme actualisées, complètes ni exhaustives. Ces informations ne doivent pas être utilisées pour encourager un traitement, ni pour vous-même, ni pour tout autre individu ; si vous choisissez de prendre ce risque, vous en serez tenu seul responsable.

Les recommandations qui suivent ne remplacent pas un suivi médical et professionnel et ne devraient jamais substituer une visite, un appel, une consultation médicale ou l'avis d'un médecin ou de tout autre professionnel de la santé. Le Centre Mondial de Référence des Premiers Secours de la FICR n'est ni responsable ni tenu de fournir des avis médicaux, des traitements, des diagnostics ni toute autre information, services ou produits obtenus par prescription médicale. Les Sociétés Nationales offrant des services cliniques devront réaliser une veille constante auprès de l'Organisation Mondiale de la Santé et de leurs ministères de la santé respectifs pour connaître les dernières recommandations cliniques en terme de prévention et de contrôle de l'infection.

## Sources principales :

Centre Mondial de référence des premiers secours :

- Notice de premiers secours ESPV (pour le public)
- Recommandations internationales en matière de premiers secours, de réanimation et de formation 2020
- Guide pour la reprise de la formation en premiers secours pendant la pandémie de Covid-19

Organisation mondiale de la santé :

- Vaccins contre la Covid-19 : manuel de vigilance (procédures complètes, y compris ESPV)
- Module ESPV
- Check-list d'une vaccination sûre
- Supports promotionnels éditables
- Vidéo sur les effets secondaires
- Support de la Semaine mondiale de la vaccination

Autres sources pertinentes :

- Assistance centre de préparation : vaccinations
- Organisme de contrôle et de prévention de la maladie
- Manuel de Vaccination Australien

### **Cours en ligne GRATUIT : Vaccination Covid-19, par la Croix-Rouge portugaise et BODY INTERACT**

Ce cours vous prépare à reconnaître les différents types de vaccins COVID-19 approuvés au niveau international, à vous préparer à gérer les complications possibles et à savoir comment agir, stabiliser, diagnostiquer et traiter les patients présentant ces complications. Convient aux infirmières et autres professionnels de la santé.

## POINTS CLÉS

- Les ESPV dans le cadre de la Covid-19 sont rares, mais constituent toujours un frein répandu à la vaccination.
- Les anaphylaxies (état grave, potentiellement mortel) et les malaises peuvent survenir sur site et doivent être traités immédiatement.
- Les secouristes déployés en centres de vaccination doivent être formés à la gestion des ESPV.

- Certains effets secondaires, tels que la fièvre, la diarrhée, les nausées, peuvent se manifester plus tard, une fois le patient rentré chez lui. Généralement, ils disparaissent au bout de deux ou trois jours pendant lesquels le patient doit se reposer et s'hydrater suffisamment.
- Il est essentiel de d'examiner chaque personne devant être vaccinée et d'utiliser une check-list de pré-vaccination pour se préparer à la vaccination (souvent fournie par les autorités sanitaires ou par l'État).
- Informer toute personne recevant un vaccin des éventuels effets secondaires. L'information peut être transmise par des dépliants dans leur langue locale et/ou par infographie.
- Le patient, ses parents ou tuteurs doivent être informés des effets indésirables courants ou probables, et conseillés sur la marche à suivre le cas échéant.
- Des rapports doivent être envoyés aux autorités de la santé compétentes

## INTRODUCTION

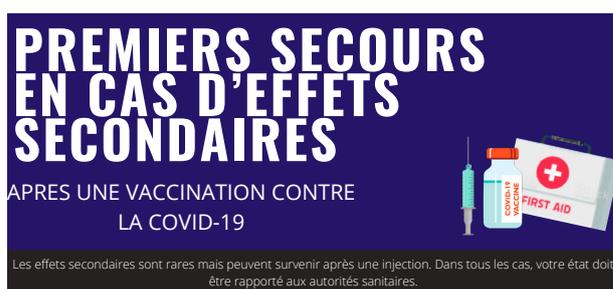
Le présent guide de la FICR Centre Mondial de Référence des Premiers Secours (CMRPS) fournit des conseils pour gérer les effets secondaires post-vaccination (ESPV), y compris **l'anaphylaxie, les malaises et la fièvre**.

Un vaccin est approuvé au terme d'un processus rigoureux de tests et d'évaluation par des autorités sanitaires indépendantes. Rien ne peut être entrepris sans l'avis préalable de ces autorités sanitaires, et les patients vaccinés sont surveillés dans le cadre d'une pharmacovigilance renforcée et d'un système de traçabilité établi. Tout est fait pour assurer un maximum de sécurité sanitaire. Les effets secondaires rencontrés dans le cadre de la vaccination contre la Covid-19 illustrent clairement les avantages d'une telle vaccination par rapport aux risques qu'elle pourrait engendrer. **La vaccination est un des principaux moyens de réduire la propagation de la pandémie.**

## DÉFINITIONS

**Les premiers secours** sont l'assistance immédiate apportée à une personne malade, en détresse ou blessée en attendant l'arrivée de l'assistance professionnelle. Ils ne s'appliquent pas uniquement aux maladies physiques ou aux blessures, mais aussi à d'autres premiers soins, tels que le soutien psychosocial aux personnes en détresse émotionnelle après avoir vécu ou été témoin d'un événement traumatisant. Les premiers secours préservent la vie, soulagent la douleur, préviennent l'aggravation des maladies ou des blessures et facilitent le rétablissement.

**Un secouriste** est une personne formée aux premiers secours, qui sait reconnaître, évaluer et prioriser le besoin de premiers secours. Le secouriste prodigue des soins en utilisant les compétences appropriées, il reconnaît ses limites et recherche une assistance additionnelle en cas de besoin.



### RÉACTION ALLERGIQUE ET ANAPHYLAXIE



*Après une injection, la peau peut réagir localement (gonflements, rougeurs, douleurs). Certaines personnes peuvent être gravement allergiques à un composant, risquant ainsi une réaction anaphylactique potentiellement mortelle (une réaction allergique grave).*

### ÉTAPES DE PREMIERS SECOURS

1. Il est recommandé que toutes les personnes qui reçoivent un vaccin, en particulier les groupes à risques, restent dans le centre **15 minutes** après la vaccination, pour en surveiller les effets. L'anaphylaxie survient en général 2-3 minutes après la vaccination.
2. **Contactez le SMU** dès que vous reconnaissez des signes de réaction allergique grave.
3. **Aidez la personne à s'allonger** sauf si elle a des difficultés à respirer. Dans ce cas, aidez-la à **s'asseoir**.
4. **Si la personne dispose d'épinéphrine auto-injectable, aidez-la à l'utiliser.** Le meilleur endroit pour réaliser cette injection est au centre de la partie extérieure de la cuisse. L'injection peut être administrée à travers les vêtements s'ils sont assez fins.
5. Lorsqu'une personne a des symptômes de réaction allergique grave mais **n'a pas réagi** à la première dose d'épinéphrine dans les cinq à dix minutes suivantes, **une deuxième dose** peut être envisagée.
6. **Continuez à surveiller** la réactivité du patient et la régularité de sa respiration jusqu'à l'arrivée des SMU.

### MALAISES



*Le malaise est une perte temporaire de connaissance due à une baisse de l'apport sanguin au cerveau. En général, une courte sensation de défaillance précède l'évanouissement. C'est le moment idéal pour prodiguer les premiers soins - avant le malaise.*

### ÉTAPES DE PREMIERS SECOURS

1. Aidez la personne à **s'asseoir** ou à **s'allonger** dans une position sûre et confortable, pour ne pas qu'elle tombe.
2. Demandez-lui de réaliser des **gestes de contrepression** (voir ci-dessous) pour améliorer le flux sanguin vers son cerveau. Une alternative consiste à lever ses jambes si elle est allongée.
3. **Rassurez-la et observez-la** attentivement. Surveillez tout changement de réactivité et de respiration. Si possible, essayez de déterminer pourquoi elle se sent mal et ce que vous pouvez faire pour l'aider.



**S'accroupir**



**Contracter**



**Contracter bras jambes**

### FIÈVRE



*Il convient de souligner que la fréquence des réactions systémiques, notamment la fièvre, la fatigue et les maux de tête, est plus importante avec la 2e dose qu'avec la 1re dose du vaccin. Lorsque la température de l'organisme est supérieure à 38 °C (100,4 °F), on parle de fièvre.*

### ÉTAPES DE PREMIERS SECOURS

1. Suggérez au patient de se **reposer** et de **porter des vêtements légers**.
2. **Offrez-lui** à boire pour compenser l'eau perdue avec la transpiration.
3. Dans de nombreux cas, aucun traitement n'est nécessaire. Si le patient ne se sent pas bien, vous pouvez contrôler sa fièvre en lui donnant la dose recommandée de **paracétamol** (ou acétaminophène). S'il est d'accord, vous pouvez **éponger le patient avec de l'eau tiède**.
4. Surveillez l'état du patient et tout signe et symptôme qui pourraient survenir. Si la fièvre persiste pendant plus de 3 jours, consultez un médecin.

Parfois, le patient peut ressentir des douleurs qui peuvent être considérées comme un effet secondaire de la vaccination. Dans ce cas, essayez de soulager la douleur avec de la glace ou en leur donnant la dose recommandée de paracétamol (ou acétaminophène)

Les mesures de **premiers secours de base (PSB)** sont conçues pour le public formé et les volontaires chargés de la santé communautaire. Cette formation a pour objectif de former les personnes à bien réagir face à une situation d'urgence, sans qu'ils n'aient de connaissances particulières en matière de premiers secours. Les leçons sont généralement courtes et visent à enseigner les procédures de réaction à des événements imprévus (accidents, maladies...) qui menacent la vie d'une personne.

Les **premiers secours avancés (PSA)** couvrent différents contenus et modules en fonction du contexte et des besoins de chaque SN, et a pour but de former les volontaires, le personnel et les agents paramédicaux qui ont déjà une connaissance préalable en premiers secours (le niveau est défini par chaque Société nationale). Les secouristes formés à ce niveau sont généralement capables de réaliser une évaluation plus détaillée de la victime et prodiguer des soins avancés avec le matériel de premiers secours.

Une **urgence** est un incident lors duquel les premiers secours doivent intervenir. Une urgence peut être petite ou grande et peut avoir lieu dans des lieux privés ou publics.

Les **services médicaux d'urgence (SMU)** impliquent que le secouriste doit accéder rapidement au niveau de soins supérieur disponible. À certains endroits, le SMU peut qualifier des services d'ambulance et hospitaliers, alors que dans d'autres pays, cela peut vouloir dire contacter un professionnel de santé local ou se rendre à un hôpital de campagne. Dans un centre de vaccination, une assistance médicale est disponible rapidement. Les responsables du programme devront en adapter la langue selon le contexte local.

### Groupes à risques :

- Personnes âgées de 70 ans et plus ;
- Patients ayant des antécédents cardiaques : pression artérielle élevée complexe, antécédents d'AVC ou de maladies coronariennes, opérations chirurgicales ou insuffisance cardiaque majeure ;
- Diabétiques insulino-dépendants instables ou souffrant de complications liées à leur maladie ;
- Personnes souffrant de pathologies respiratoires chroniques susceptibles de décompenser en cas d'infection virale ;
- Patients souffrant d'insuffisance rénale chronique dialysés ;
- Patients atteints d'un cancer sous traitement ;
- Personnes souffrant d'immunosuppression congénitale ou acquise ;
- Patients atteints de cirrhose (insuffisance hépatique) ;
- Personnes souffrant d'obésité morbide ; et
- Femmes enceintes de trois trimestres et plus.

**La réaction** (et maladie)  **systémique** affecte l'ensemble de l'organisme, pas seulement une partie localisée.

**Les effets secondaires post-vaccination (ESPV)** désignent toute anomalie clinique survenue après une vaccination, qui n'a pas nécessairement de lien causal avec l'usage du vaccin. Ces effets secondaires comprennent des signes défavorables et imprévus, des résultats de laboratoires, des symptômes et des maladies anormales.

**Selon l'OMS, les ESPV sont regroupés en cinq catégories.**

#### **1 Réaction liée au vaccin**

ESPV provoqué ou précipité par un vaccin en raison d'une ou plusieurs propriétés inhérentes au produit.

**Exemple :** Tuméfaction importante du membre suite à la vaccination DTC.

#### **2 Réaction liée à un défaut de qualité du vaccin.**

ESPV provoqué ou précipité par un vaccin en raison d'un ou plusieurs défauts de qualité du produit, y compris le dispositif d'administration fourni par le fabricant.

**Exemple :** Si un lot de vaccin antipoliomyélitique n'est pas totalement inactivé par le fabricant, cela entraîne des cas de poliomyélite paralytique.

### 3 Réaction liée à une erreur de vaccination

ESPV provoqué par une mauvaise manipulation, prescription ou administration du vaccin et qui est donc par nature évitable.

**Exemple :** Transmission d'une infection par un flacon multi doses contaminé.

### 4 Réaction liée à l'anxiété face à la vaccination

ESPV dû à l'anxiété que suscite la vaccination.

**Exemple :** Syncope vasovagale chez un adolescent pendant/après la vaccination.

### 5 Événement fortuit (coïncidence)

ESPV ayant une cause autre que le vaccin, l'erreur de vaccination ou l'anxiété face à la vaccination.

**Exemple :** Une fièvre survient au moment de la vaccination (association temporaire) mais en fait elle est due au paludisme. Les événements fortuits reflètent la survenue naturelle des problèmes de santé dans la communauté, certains étant fréquemment notifiés.

## LES BONNES PRATIQUES DE PREMIERS SECOURS EN CONTEXTE PANDÉMIQUE

- Les premiers secours ne devraient pas être différés par crainte de transmission de la maladie ; cependant, certaines actions peuvent nécessiter des ajustements pour protéger le secouriste, le malade ou blessé et tous les témoins.
- Un secouriste qui prodigue les premiers secours à une personne qui ne fait pas partie de son foyer conservera une distance physique (la distance recommandée est de 2 m ou 6 pieds) et donnera des instructions orales à la victime qui agira de façon autonome. Lorsque cela est impossible, le secouriste utilisera un équipement de protection individuel (par ex. des gants, un masque, des lunettes) et respectera les autres gestes barrières.
- Pour réduire les risques de transmission, une formation et des exercices pratiques pourront être organisés pour démontrer comment mettre, enlever, nettoyer et jeter correctement l'équipement de protection individuel (EPI).
- Si possible, les secouristes porteront des EPI médicaux certifiés (masques, lunettes, gants, etc.)
- Si possible, les secouristes seront assistés par un pair pour mettre et enlever leur EPI, pour s'assurer que les bonnes pratiques sont respectées et qu'ils conservent une distance physique adaptée.
- Les secouristes s'assureront de l'hygiène de leurs propres mains après chaque interaction avec une personne malade ou blessée.
- Le cas échéant, le secouriste appliquera des mesures additionnelles pour réduire les risques pendant l'intervention, y compris :
  - Offrir des EPI à la personne malade ou blessée
  - Identifier des signes et des symptômes évidents d'infection
  - Demander si la personne malade ou blessée est un cas contact tel que défini par les autorités sanitaires
  - Demander si la personne malade ou blessée revient d'un voyage dans une zone à risque élevé, tel que défini par les autorités sanitaires
- L'évaluation de l'état de la personne peut commencer à une distance sûre en appelant la victime et en recherchant des signes de respiration normale (mouvements réguliers de l'abdomen et de la poitrine, par ex.)
- Les personnes en charge du programme suivront les recommandations du Centre Mondial de Référence des Premiers Secours pour former les secouristes à prodiguer une RCP et autres pratiques de premiers secours en sécurité.

# CONSIDÉRATIONS ORGANISATIONNELLES D'UN CENTRE DE VACCINATION

Le personnel qui administre les vaccins et qui supervise le site de vaccination doit être en mesure de fournir un traitement de base pour tous les ESPV. Les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge peuvent être mobilisés sous la supervision de la Société nationale du pays de l'intervention. Ils recevront une formation spécifique aux premiers secours, sur les opérations du centre, les procédures et les documents à compléter. Ils peuvent participer, selon leurs compétences, à l'accueil, aux activités administratives et à la surveillance des patients. Ils peuvent être sollicités pour organiser le transport du patient vers l'hôpital le plus proche pour un traitement ultérieur. Cette action est essentielle pour sauver des vies en cas de réactions anaphylactiques rares mais potentiellement mortelles. Des professionnels de santé autorisés doivent assurer les activités de vaccination, les consultations médicales de pré-vaccination et l'injection du vaccin.

Toute personne vaccinée doit être avertie des effets secondaires qui peuvent survenir après un vaccin contre la Covid-19. Dans les sites de vaccination fixes, une trousse de secours pour ESPV ou un plateau d'urgence doit être disponible. La trousse ESPV doit par exemple contenir de l'adrénaline ou de l'hydrocortisone.

## GESTION ET SURVEILLANCE DES ESPV

Existe-t-il un système de surveillance des ESPV ?

- Le point focal responsable de la surveillance des ESPV a été identifié
- Des directives claires existent sur ce qu'il faut signaler, comment signaler et sur ce qu'il faut examiner

Des canaux de notification rapide des ESPV et des problèmes de sécurité des vaccins sont-ils en place ?

- Les canaux de notification sont clairement indiqués
- La méthode de déclaration est connue

Une nouvelle décision exige-t-elle de déclarer les ESPV et indique-t-elle les contre-indications à observer ?

- La liste des ESPV à déclarer est disponible
- La liste des contre-indications à respecter est disponible

Un comité d'examen des ESPV a-t-il été formé et la structure et prévoit-il une capacité suffisante pour réagir rapidement et enquêter sur les ESPV graves ?

- La composition du comité d'examen est documentée
- La formation intègre des informations sur les effets secondaires potentiels

Les agents de santé ont-ils été formés sur la manière d'investiguer et de gérer les ESPV et de répondre aux rumeurs ?

- La formation forme à la gestion et à l'investigation des ESPV
- Des points focaux pour traiter les rumeurs ont été identifiés

Assurez-vous que le stock et l'approvisionnement d'injections d'adrénaline sont suffisants pendant la campagne de vaccination, tout en veillant à la courte date de péremption de l'adrénaline. Les professionnels réalisant la vaccination et les secouristes présents sur site doivent connaître les numéros d'urgence adéquats, tels que les services d'ambulance, les centres de gestion des ESPV, les institutions de soins médicaux importants, etc.

Les locaux utilisés comme **centres de vaccination** doivent être organisés à minima avec :

- **Une entrée et une sortie séparées**, permettant de respecter le protocole de cheminement vers l'avant
- **Une zone d'accueil** avec prise de température et un « questionnaire de vaccination » à remplir
- **Une zone dédiée à la vaccination** (enregistrement, salle d'attente, préparation des vaccins, consultation médicale, injection, surveillance post-vaccination)

Des posters officiels seront affichés dans la salle de préparation et le gérant du site s'assurera que les professionnels de santé qui travaillent dans le centre connaissent les instructions et les documents officiels. La zone de surveillance post-vaccination doit permettre de recevoir des patients de 15 à 30 minutes selon le protocole. Dans toutes les zones, la distanciation physique et les gestes barrières doivent pouvoir être respectés à tout moment. La surveillance ne nécessite pas de soin particulier ; il s'agit simplement de garder le patient pendant un certain temps, afin d'être en mesure d'agir rapidement en cas d'effet secondaire, particulièrement en cas de réaction anaphylactique.

De plus, nous devons fournir :

- Une pièce ou **une zone dédiée à la gestion des urgences médicales** qui pourraient survenir après la vaccination. Elle doit être facile d'accès et être équipée de tout le matériel nécessaire à la gestion médicale d'un choc anaphylactique. Cette pièce doit permettre de traiter et surveiller un patient en position couchée.
- **Une zone dédiée au personnel** (vestiaire, salle de pause)
- **Des toilettes** pour les patients et d'autres pour le personnel.

## L'IMPORTANCE DE LA SURVEILLANCE ET DE LA PRÉPARATION

- Il est essentiel de rédiger un rapport aux autorités sanitaires pour tout effet secondaire survenu après la première et/ou la seconde dose.
- La surveillance de sécurité après une vaccination contre la Covid-19 nécessite une attention particulière de la part des pays.
- Le développement des vaccins contre la Covid-19 utilise des nouvelles technologies et lutte contre un nouvel agent pathogène cible aux nombreux inconnus, dans des contextes variables en matière de capacité d'identification, de rapport, d'examen, d'analyse, de définition de cause et de réponse aux questions de sécurité.
- Des efforts nationaux, régionaux et mondiaux extraordinaires sont nécessaires pour surveiller en temps réel, partager les connaissances et mettre en place des mécanismes de communication avant l'introduction des vaccins contre la Covid-19.
- Dans le contexte urgent et inédit d'une vaccination contre la Covid-19, les pays doivent prendre des mesures additionnelles pour assurer une injection sécurisée.
- La clé réside dans la formation des agents vaccinateurs sur l'importance de la sécurité de l'injection à chaque étape de la vaccination. De même, s'assurer de l'approvisionnement suffisant du matériel d'injection fiable est essentiel.

## ZOOM SUR LES ESPV

Les vaccins protègent en suscitant des réponses immunitaires actives contre des antigènes spécifiques. Bien que la plupart des vaccins soient sûrs et efficaces s'ils sont utilisés correctement, aucun vaccin n'est entièrement dépourvu de risque et des effets secondaires post vaccination peuvent parfois survenir. Certains effets secondaires peuvent être anticipés: la plupart sont légers et passent rapidement. Cependant, il n'est pas toujours possible d'anticiper si la réaction au vaccin d'un individu donné sera légère ou grave. Tel que mentionné dans les définitions, un effet secondaire post vaccination qualifie toute réaction négative qui survient après une vaccination. Elle n'a pas nécessairement de lien causal avec le vaccin.

### Fréquence des ESPV

La fréquence des effets secondaires est classé par les agences nationales de régulation et souvent reportée dans les essais cliniques tel que suit :

- Très courant (> 10 % des personnes vaccinées)
- Courant (1-10 %)
- Peu courant (0.1 à < 1 %)
- Rare (0.01% à < 0.1 %)
- Très rare (< 0.01 %)

## Réduire les risques d'ESPV

- Effectuer un diagnostic de chaque personne devant être vaccinée et utiliser une check-list de pré-vaccination pour se préparer à la vaccination (souvent fournie par les autorités sanitaires ou par l'État). Cela permet de s'assurer que la personne n'a pas de maladie qui augmenterait le risque d'ESPV et que son état ne constitue pas une contre-indication à la vaccination.
- Toujours respecter les protocoles d'injection pour réduire les effets secondaires.
- Informer toute personne recevant un vaccin des éventuels effets secondaires. L'information peut être transmise par des dépliants dans leur langue locale et/ou par infographie.
- Informer le patient, ses parents ou tuteur des effets secondaires courants ou probables et les conseiller sur la marche à suivre le cas échéant (voir les types de réactions ci-après).

## Les ESPV courants

La plupart des effets secondaires post vaccination sont mineurs. Ces effets secondaires légers ne sont perçus que quelque temps après l'injection et doivent faire l'objet d'un avis médical d'un médecin ou d'un professionnel de santé s'ils persistent. Il est important d'en informer la personne vaccinée et sa famille, si possible.

Les effets secondaires les plus courants sont la fièvre et les réactions au point d'injection, telles que :

- Douleurs
- Rougeurs
- Démangeaisons
- Gonflements
- Brûlures

Ces réactions sont courantes, généralement légères et durent habituellement un à deux jours. Les nodules au point d'injection sont également courants. Il s'agit de restes fibreux de l'interaction du corps avec les composants du vaccin dans le muscle. Les nodules peuvent persister pendant plusieurs semaines après la vaccination et ne nécessitent aucun traitement spécifique. **En cas de douleurs importantes, un linge froid et/ou du paracétamol peuvent les soulager.**

## ESPV peu courants et rares

Certains vaccins peuvent provoquer des effets secondaires graves, peu courants ou rares. Les avantages et les risques d'un vaccin sont toujours considérés avant toute recommandation.

Il est important d'avertir une personne vaccinée ou ses parents/tuteurs sur les ESPV connus et rares. Les conseils sont adaptés au contexte des avantages de la vaccination.

Si une personne a été victime de ESPV graves ou rares lors d'une précédente vaccination, ou dans toutes autres circonstances, il est important qu'elle, ou le fournisseur du vaccin, demande conseil à un centre de vaccination spécialisé, ou contacte les autorités sanitaires pour plus de détails.

Ces recommandations sont essentielles pour :

- Déterminer le lien entre l'effet secondaire et la vaccination
- Considérer les avantages et les risques de la vaccination
- Anticiper pour recevoir les doses additionnelles du vaccin ou d'autres vaccins, au besoin.

Les personnes ayant été victimes d'un ESPV grave peuvent habituellement tout de même recevoir des vaccins sous supervision médicale. Toutefois, cela n'inclut pas les personnes ayant une contre-indication, telle qu'une réaction anaphylactique à un composant du vaccin identifié et confirmé.

## RECHERCHER UN AVIS MÉDICAL EN CAS D'EFFET SECONDAIRE

En cas de symptôme ou d'effets secondaires inattendus, graves ou prolongés après la vaccination, le patient devra consulter un médecin et appeler les SMU ou accéder au niveau de soin supérieur accessible. Des symptômes ou signes de maladie qui ne sont pas liés à la vaccination peuvent parfois être attribués à une vaccination récente. **Ils doivent être examinés et traités.**



### 1 ESPV grave (sur site)

L'ESPV immédiat le plus grave est **l'anaphylaxie**. En général, les réactions anaphylactiques graves surviennent rapidement, de 2 à 15 minutes après la vaccination. L'anaphylaxie après une vaccination de routine est très rare mais peut être fatale. Le malaise est un autre ESPV grave et courant. Il est toutefois bien traité par les travailleurs du centre de vaccination et nécessite des premiers secours immédiats.

Les recommandations suivantes vous indiquent comment réagir à ces ESPV.

### Réaction allergique et anaphylaxie

#### Prévenir et préparer (section entière en PSB)

- La prévention est essentielle. Toute personne ayant identifié son allergie doit éviter tout contact avec l'allergène.
- Assurez-vous qu'une personne ayant identifié son allergie a sur elle à tout moment une carte d'allergie (avec la description de son allergie) et son traitement, et que le soignant sait où trouver un tel traitement.
- Enseignez aux personnes allergiques et aux soignants comment reconnaître les signes et symptômes d'une réaction allergique grave, quand et pourquoi contacter les SMU et comment utiliser l'épinéphrine auto-injectable.
- Rassemblez ces informations avant l'injection de tout vaccin.

#### Reconnaître (section entière en PSB)

À moins que cette réaction allergique ne soit la première, un patient sait généralement s'il est allergique à certaines substances et a parfois un traitement antihistaminique sur lui. Demandez au patient s'il a des allergies connues. Vous remarquerez peut-être que la personne a été en contact avec un allergène courant.

**Une réaction allergique légère** varie selon sa cause mais elle peut inclure :

- Des yeux rouges, qui démangent
- Des éternuements, reniflements ou un écoulement nasal
- Des crampes abdominales, de la diarrhée et des vomissements
- Des démangeaisons, gonflements ou de l'urticaire sur la peau, y compris sur le visage.

**Une réaction allergique grave** (anaphylaxie) est susceptible d'évoluer et d'inclure des troubles potentiellement mortels tels que :

- Une respiration anormale comprenant de l'essoufflement, des sifflements ou une respiration ressemblant à de l'asthme
- Un rétrécissement des voies respiratoires, un gonflement de la langue, de la gorge et du larynx, provoquant un enrouement, une respiration bruyante. Souvent, le premier symptôme qui survient est une difficulté à avaler.
- Des signes de choc, y compris de confusion ou d'agitation, la peau pâle ou cendrée, pouvant entraîner une chute et une perte de connaissance.

La gravité de l'anaphylaxie diffère d'un individu à l'autre, et même chez une même personne, d'une période à l'autre. Une réaction allergique légère peut progresser en anaphylaxie mortelle de façon imprévisible, en quelques minutes. Ainsi, un niveau d'alerte maximum est requis face à une suspicion de réaction anaphylactique.

### Étapes de premiers secours

#### Réaction allergique grave (anaphylaxie)

1. Il est recommandé que toutes les personnes qui reçoivent un vaccin, en particulier les groupes à risques (voir la définition ci-dessus) restent dans le centre de vaccination entre 15 et 30 minutes après la vaccination, pour en surveiller les effets. L'anaphylaxie survient en général deux à trois minutes après la vaccination. **(PSB)**
2. Contactez les SMU dès que vous reconnaissez des signes de réaction allergique grave. **(PSB)**
3. Aidez la personne à s'allonger sauf si elle a des difficultés à respirer. Dans ce cas, aidez-la à s'asseoir. **(PSB)**
4. Si la personne/le centre de vaccination dispose d'épinéphrine auto-injectable, aidez-la à l'utiliser. Le meilleur endroit pour réaliser cette injection est au centre de la partie extérieure de la cuisse. L'injection peut être administrée à travers les vêtements s'ils sont assez fins. **(PSA)**
5. Lorsqu'une personne a des symptômes de réaction allergique grave mais n'a pas réagi à la première dose d'épinéphrine dans les cinq à dix minutes suivantes, une deuxième dose peut être envisagée. **(PSA)**
6. Continuez à surveiller la réactivité du patient et la régularité de sa respiration jusqu'à l'arrivée des SMU. **(PSB)**

#### Adaptation locale (PSB/PSA selon les normes et pratiques de la SN)

- Si aucun auto-injecteur d'épinéphrine n'est disponible, contactez les SMU (ou équivalent) immédiatement.
- En attendant l'assistance médicale, utilisez un traitement alternatif après avis médical, tel que des antihistaminiques ou corticostéroïdes.

#### Réactions allergiques légères (section entière en PSB)

- Demandez à la personne si elle a des allergies connues et des traitements prescrits.
- Aidez-la à s'installer dans une position confortable et à prendre le traitement dont elle dispose. Si vous y êtes formé et si les normes locales le permettent, donnez-lui un traitement antiallergique ou des médicaments courants.
- En cas de réaction allergique cutanée, conseillez la personne de ne pas se gratter, car cela pourrait aggraver les démangeaisons.
- Surveillez-la attentivement car une réaction allergique légère peut évoluer en réaction grave.

### Note (PSB/PSA selon les normes et pratiques de la SN)

- Une pommade contre les démangeaisons peut soulager l'urticaire. Suggérez à la personne de consulter son médecin ou demander conseil à son pharmacien.
- Une crème ou une pommade contre les démangeaisons peuvent soulager l'eczéma.
- Avertissez la personne que certains antihistaminiques peuvent engendrer une somnolence et diminuer les réflexes nécessaires à une conduite sûre ou à un travail avec une machine dangereuse. Cela est d'autant plus le cas avec la première génération d'antihistaminiques. Même une quantité très faible d'alcool peut exacerber ces effets secondaires.

### Rétablissement (PSB/PSA)

- Assurez-vous qu'une victime de réaction allergique grave ou ayant reçu une dose d'épinéphrine reste sous surveillance pendant les trois jours suivant la réaction, car les réactions graves peuvent se reproduire.
- Toute personne ayant fait une réaction allergique grave devrait toujours garder sur soi une carte d'allergie (expliquant l'allergie).



### Conseils et outils pour les animateurs

- Insistez sur l'importance d'une prescription d'épinéphrine auto-injectable pour les personnes à risques, sur les signes et les symptômes qui rendent nécessaire une telle injection, sur l'administration d'épinéphrine (les stocks disponibles, quand et comment l'utiliser) ainsi que sur l'importance d'appeler les SMU. **(PSA)**
- Au-delà de l'apprentissage des étapes de premiers secours, renforcez la confiance et les compétences des apprenants en créant des opportunités de mise en pratique de prise de décision (éventuellement grâce à un apprentissage par scénario ou par étude de cas réels), afin d'encourager une action rapide. **(PSB/PSA)**

## Malaise

Il peut survenir après l'injection ou, plus rarement, un ou deux jours plus tard.

### Introduction

Le malaise est une perte temporaire de connaissance due à une baisse de l'apport sanguin au cerveau. Souvent, le patient ne perd pas entièrement connaissance et s'en remet pleinement juste après. En général, une courte sensation de défaillance précède l'évanouissement. C'est le moment idéal pour prodiguer les premiers secours - avant l'évanouissement. Le malaise et l'évanouissement sont des phénomènes courants et peuvent survenir en réponse à divers états, tels que le stress, la douleur, la faim, la fatigue ou encore une forte peur du vaccin.

### Prévenir et préparer (section entière en PSB)

- Prenez des précautions pour éviter les états qui favorisent l'évanouissement, tant pour vous que pour les autres. Veillez à toujours avoir de quoi manger et boire, reposez-vous suffisamment et évitez de rester debout pendant de trop longues périodes.
- Hydratez-vous.
- Conservez une température normale.
- Préparez la pièce convenablement dans le centre de vaccination (pièces, ...)

### Reconnaître (section entière en PSB)

La personne devient soudain pâle ou cendrée. Elle dira peut-être qu'elle se sent défaillir.

### Étapes de premiers secours (section entière en PSB)

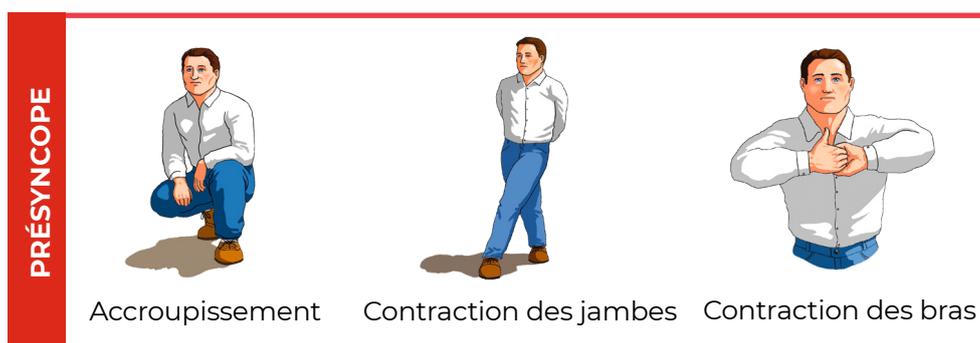
1. Aidez la personne à s'asseoir ou à s'allonger dans une position sûre et confortable, pour ne pas qu'elle tombe.
2. Demandez-lui de réaliser des gestes de contrepression pour améliorer le flux sanguin vers son cerveau (voir ci-dessous). Une alternative consiste à lever ses jambes si elle est allongée.

3. Rassurez-la et surveillez-la attentivement. Surveillez tout changement de réactivité et de respiration. Prodiguez les premiers secours psychologiques.

### Les gestes de contrepressions physiques incluent : (section entière en PSB)

Les gestes de contrepression sont plus efficaces dans la partie inférieure du corps que sur le haut du corps.

- **Accroupissement** : Demandez au patient de s'accroupir
- **Contraction des jambes** : Demandez-lui de croiser les jambes et de contracter les muscles des jambes, de l'abdomen et des fesses. S'il est assis ou couché, il peut aussi essayer de lever les jambes.
- Si l'accroupissement ou la contraction des jambes sont impossibles, utilisez les bras.
- **Contraction des bras** : Demandez au patient de prendre une main avec l'autre et de tirer ses bras dans les directions opposées pour contracter puis relâcher les muscles des bras.



### Accéder à l'aide

- Le malaise et l'évanouissement ne nécessitent généralement pas de soins médicaux. Toutefois, si cela arrive après un vaccin, cela doit être rapporté aux autorités compétentes.
- Si la personne ne reprend pas conscience juste après l'évanouissement, elle peut souffrir d'un état plus grave (par ex., une crise cardiaque). Appelez les secours immédiatement.
- Dans un lieu public, demandez aux personnes présentes de vous aider à protéger la dignité de la personne, notamment en bloquant la vue des passants.

### Rétablissement (section entière en PSB)

- Il est conseillé que le patient prenne l'air.

### Conseils à l'animateur (section entière en PSB)

- Soulignez la différence entre un patient qui subit un malaise et un autre qui perd connaissance et qui respire normalement. Un patient subissant un malaise (ou qui s'évanouit) doit être en mesure de nous dire qu'elle se sent mal. S'il n'est pas en mesure de le faire, il doit être traité comme un patient inconscient.
- Encouragez les apprenants à considérer ce qui peut arriver si un patient s'évanouit et comment ils peuvent réagir. Par exemple, que doivent-ils faire si une personne s'évanouit et heurte la tête sur une surface dure ?
- Vous pourrez expliquer le processus scientifique d'évanouissement aux apprenants en mettant un peu de sauce soja dans une bouteille d'eau claire. La sauce soja coule au fond de la bouteille. Expliquez que c'est ce qui se passe avec l'organisme : le sang va vers les pieds. Puis couchez la bouteille et soulever le fond de la bouteille. La sauce soja commencera à flotter vers le haut de la bouteille. Expliquez que c'est ce qui se passe avec l'organisme : S'asseoir, s'allonger et utiliser des gestes de contrepression aident le sang à se rediriger vers le haut du corps jusqu'au cerveau.



Ces effets secondaires mineurs ne seront perçus qu'une fois le patient parti du lieu de vaccination. La fièvre est la plus courante et nécessite une surveillance et un rapport immédiat aux autorités. Le malaise peut également survenir dans certains cas rares (voir ci-dessus).

## Fièvre

### Introduction

Il convient de souligner que la fréquence des réactions systémiques, notamment la fièvre, la fatigue et les maux de tête, est plus importante avec la 2<sup>e</sup> dose qu'avec la 1<sup>ère</sup> dose du vaccin. Lorsque la température de l'organisme est supérieure à 38 °C (100,4 °F), on parle de fièvre. La fièvre est une réponse courante et normale de la lutte contre l'infection et est inoffensive dans la plupart des cas, bien qu'elle puisse affecter des personnes de tout âge. Les secouristes doivent envisager les causes éventuelles de la hausse de température (par ex., une infection, une maladie ou le vaccin dans ce cas) et aider la personne à accéder à des soins médicaux adaptés si nécessaire.

### Reconnaître (section entière en PSB)

Si possible, vérifiez la température du patient. Une fièvre supérieure à 39 °C (102,5 °F) peut être dangereuse et peut cacher une infection grave ou une maladie, mais aussi une réaction post-vaccinale qui peut disparaître en quelques heures. Considérez ces faits lors de votre évaluation. Dans les premiers stades de la fièvre, le patient peut avoir une température élevée mais vous dire qu'il a froid, trembler, claquer des dents ou avoir la chair de poule.

Le patient peut avoir :

- Une température élevée au-dessus de 38 °C (100,4 °F)
- La peau chaude, rougie et transpirante
- Des maux de tête ou autres douleurs
- Une perte d'appétit
- De la fatigue

### Étapes de premiers secours (section entière en PSB)

1. Suggérez au patient de se reposer et de porter des vêtements légers.
2. Offrez-lui à boire pour compenser l'eau perdue avec la transpiration.
3. Dans de nombreux cas, aucun traitement n'est nécessaire. Si le patient ne se sent pas bien, vous pouvez contrôler sa fièvre en lui donnant la dose recommandée de paracétamol (ou acétaminophène). S'il est d'accord, vous pouvez éponger le patient avec de l'eau tiède. **(PSB/PSA selon les normes et pratiques de la SN)**
4. Surveillez l'état du patient et tout signe et symptôme additionnel qui pourraient survenir.

### Accéder à l'aide (section entière en PSB)

Parfois, la fièvre cache un trouble plus grave. Consultez un service médical immédiatement si la fièvre s'accompagne d'un des symptômes suivants :

- Une irritation cutanée
- Une altération de l'état mental
- Des difficultés respiratoires
- Des convulsions
- Des douleurs abdominales intenses
- Une sensibilité à la lumière et des vomissements

Consultez également un médecin si : **(section entière en PSB)**

- Le patient fiévreux a plus de 65 ans
- Le patient fiévreux a un cancer, un système immunitaire affaibli, une drépanocytose ou prend des médicaments qui affectent son système immunitaire
- Si la fièvre ne baisse pas avec le paracétamol ou si elle persiste pendant plus de trois jours
- Si vous constatez des symptômes additionnels qui vous préoccupent.



### Conseils pour l'animateur (PSB)

- Mettez de l'eau à différentes températures dans plusieurs récipients. Demandez aux apprenants de toucher les différents échantillons et de définir l'eau tiède. Si vous n'avez pas beaucoup de temps, prenez un seul récipient d'eau tiède et laissez les apprenants se familiariser avec la température de l'eau.

## Diarrhée, vomissements, nausées

### Action clé

Rassurez la personne et donnez-lui beaucoup à boire. Dans les cas légers de déshydratation, de l'eau suffit. Dans des cas plus graves, donnez-lui une solution orale de réhydratation. Si elle n'est pas disponible, donnez-lui du jus de pomme, de l'eau de coco ou de l'eau. Le protocole de réhydratation change s'il s'agit d'un nourrisson ou d'un enfant. Pour plus d'informations, cliquez [ici](#).





Centre de  
Référence des  
**Premiers Secours**

## **CENTRE MONDIAL DE RÉFÉRENCE DES PREMIERS SECOURS**

Fédération internationale des Sociétés Croix-Rouge Croissant-Rouge  
Croix-Rouge française

21 rue de la Vanne | 92120 | Montrouge | France

**Tel. :** +33 (0)1 44 43 14 46 | **Email :** [first.aid@ifrc.org](mailto:first.aid@ifrc.org)

