

APERÇU

Prise en charge de l'anaphylaxie à la suite d'une immunisation dans la communauté

1^{re} révision : septembre 2022

Introduction

Le présent document est conçu comme une ressource à l'intention des vaccinateurs œuvrant en milieu communautaire (p. ex., écoles, cliniques de santé publique, pharmacies). Il doit être utilisé en complément – et non en remplacement – de la politique sur la vaccination et des autres directives du site d'immunisation. Cet aperçu porte sur la prise en charge de l'anaphylaxie à la suite de l'administration de tous les vaccins, en donnant des précisions sur le vaccin contre la COVID-19 lorsque cela est indiqué.

L'anaphylaxie est une réaction allergique rare, mais potentiellement mortelle à des allergènes étrangers, qui peut être traitée grâce à une reconnaissance rapide et une prise en charge appropriée. Un lien de causalité a été établi avec les vaccins, la fréquence des réactions anaphylactiques étant estimée à 1,3 épisode par million de doses administrées¹. Même si la plupart des vaccinateurs ne seront jamais témoins d'un cas d'anaphylaxie, ils devraient être en mesure de reconnaître les signes et symptômes et être prêts à agir rapidement, le cas échéant.

Vaccin contre la COVID-19 et anaphylaxie

L'anaphylaxie à la suite de l'administration des vaccins contre la COVID-19 fait l'objet d'une étroite surveillance. On a fait état de cas d'anaphylaxie dans le cadre de la surveillance après la mise en marché des vaccins contre la COVID-19², mais leur occurrence demeure très rare^{3,4}. De l'information sur l'innocuité des vaccins contre la COVID-19 et des rapports sur les manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'une immunisation contre la COVID-19 en Ontario sont accessibles à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/novel-coronavirus/vaccines>

Dépistage avant la vaccination

La prévention de l'anaphylaxie, qui est d'une importance cruciale, inclut le dépistage avant la vaccination pour vérifier les antécédents d'anaphylaxie et les allergies possibles à un des constituants du vaccin ou à son contenant. Pour en apprendre plus sur le dépistage avant l'administration d'un vaccin contre la COVID-19, consulter le [Formulaire de dépistage pour le vaccin contre la COVID-19](#) du ministère de la Santé de l'Ontario⁵.

Observation après la vaccination

Dans la plupart des cas, la réaction anaphylactique se manifeste dans les 30 minutes qui suivent l'administration du vaccin⁴Error! Bookmark not defined.. C'est pourquoi les personnes qui ont reçu le vaccin sont invitées à rester sur place au moins 15 minutes avant de quitter la clinique d'immunisation. Un temps d'attente de 30 minutes peut être recommandé pour certaines personnes ayant des antécédents de réactions allergiques ou d'anaphylaxie^{1,4}. De l'information additionnelle sur l'observation après l'administration d'un vaccin contre le COVID-19 se trouve dans le document [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#)⁴.

Reconnaître l'anaphylaxie

Parmi les caractéristiques cliniques de l'anaphylaxie, mentionnons l'apparition soudaine et la progression rapide des signes et des symptômes en quelques minutes, et le fait qu'elle affecte au moins deux systèmes de l'organisme¹. Bien que les signes et symptômes particuliers varient grandement, les systèmes les plus fréquemment touchés sont la peau (80 à 90 % des cas d'anaphylaxie), le système respiratoire (jusqu'à 70 % des cas) et les systèmes cardiovasculaire et gastro-intestinal (jusqu'à 45 % des cas chacun). Jusqu'à 15 % des cas peuvent aussi présenter des changements au niveau du système nerveux central, tels qu'un malaise, une altération de l'état mental, des étourdissements ou de la confusion¹. Au nombre des caractéristiques de l'anaphylaxie grave figurent un œdème obstructif des voies respiratoires supérieures, causant une obstruction, un bronchospasme et une hypotension.¹

Il est important de distinguer l'anaphylaxie des réactions liées à l'anxiété, notamment l'évanouissement (syncope vasovagale), l'hyperventilation et les spasmes de sanglots, le plus rapidement possible pour prévenir tout retard dans l'administration du traitement approprié (c.-à-d. l'épinéphrine).

Tableau 1 : Principales caractéristiques distinctives de l’anaphylaxie et de la syncope vasovagale⁶

Tableau clinique	Anaphylaxie	Syncope vasovagale
Délai d’apparition après la vaccination	De quelques minutes à 4 heures après l’injection; le plus souvent, dans les 2 heures qui suivent	Pendant l’injection ou durant les minutes qui suivent
Peau	Urticaire, œdème de Quincke, prurit, érythème	Pâleur généralisée, peau moite et froide
Respiration	Toux, respiration sifflante, stridor, détresse respiratoire, rhinorrhée, éternuements	Respiration normale – la respiration peut être superficielle, mais non laborieuse
Signes cardiaques	Tachycardie	Bradycardie
Signes neurologiques	Sentiment d’anxiété et de détresse profondes; perte de conscience – aucune amélioration en position couchée ou tête en bas	Sentiment de vertiges; perte de conscience – amélioration de l’état en position couchée ou tête en bas; peut s’accompagner de mouvements saccadés passagers des membres et d’une révulsion des yeux

Source : Agence de santé publique du Canada. Comité consultatif national de l’immunisation. Partie 2 - La sécurité des vaccins : Anaphylaxie et autres réactions aiguës après la vaccination, dans Guide canadien d’immunisation [En ligne]. Evergreen ed. Ottawa, ON: Gouvernement du Canada; 2016 [modifié le 2 décembre 2020; cité le 14 mars 2021]. Tableau 1 : Principales caractéristiques distinctives de l’anaphylaxie et de la syncope vasovagale. Le tableau reproduit est une copie de la version disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-2-innocuite-vaccins/page-4-innocuite-vaccins-effets-secondaires-suivant-immunisation.html#t1>. Adapté avec la permission de : Immunisation Section, South Australian Department for Health and Wellbeing.

Prise en charge de l'anaphylaxie à la suite d'une immunisation

L'épinéphrine est le traitement de première ligne recommandé pour la prise en charge de l'anaphylaxie :

- L'épinéphrine est le seul médicament qui réduit le nombre d'hospitalisations et de décès, l'épinéphrine devrait être administrée dès que l'anaphylaxie est reconnue pour empêcher la progression des symptômes pouvant causer la mort¹.
- Il n'y a aucune contre-indication absolue à l'administration d'épinéphrine pour traiter l'anaphylaxie¹. Le défaut d'administrer l'épinéphrine promptly peut entraîner des risques plus grands pour le client ayant une réaction anaphylactique que l'utilisation inadéquate du médicament¹.
- L'épinéphrine devrait être administrée promptly par voie intramusculaire dans la partie antérolatérale médiane de la cuisse (*vastus lateralis*), qui profite d'une importante irrigation sanguine^{1,7,8}. Le muscle deltoïde n'absorbe pas l'épinéphrine aussi efficacement^{1,7}.
- L'épinéphrine prévient et atténue l'enflure des voies respiratoires supérieures, l'hypotension et le choc¹.
- Posologie et moment d'administration : dose de 0,01 mg/kg de poids corporel, jusqu'à une dose maximale de 0,5 mg, administrée par voie intramusculaire^{1,8}. La dose devrait être répétée toutes les 5 minutes si les symptômes (la plupart des patients s'améliorent après 1 à 2 doses), jusqu'à que la personne soit transférée aux soins d'urgence¹.

Les antihistaminiques ne sont plus indiqués comme traitement complémentaire pour la prise en charge de l'anaphylaxie en milieu communautaire⁷ :

- Les antihistaminiques, comme le chlorhydrate de diphenhydramine (c.-à-d., Benadryl), ne sont pas indiqués pour le traitement initial de la prise en charge urgente de l'anaphylaxie, car ils n'ont aucun effet sur les symptômes respiratoires ou cardiovasculaires et, de ce fait, ont une importance clinique négligeable dans la prise en charge de l'anaphylaxie pouvant causer la mort¹.
- L'administration d'antihistaminiques peut retarder une injection intramusculaire prompte d'épinéphrine⁸.
- Le chlorhydrate de diphenhydramine n'est plus répertorié comme un article recommandé à conserver dans une trousse de prise en charge de l'anaphylaxie des vaccinés¹.

Bibliographie

1. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national de l'immunisation; Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages. Guide canadien d'immunisation [Internet]. Evergreen ed. Ottawa, ON: Gouvernement du Canada; 2016 [modifié le 13 déc. 2021; cité le 12 août 2022]. Partie 2 – La sécurité des vaccins : Anaphylaxie et autres réactions aiguës après la vaccination. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-2-innocuite-vaccins/page-4-innocuite-vaccins-effets-secondaires-suivant-immunisation.html>
2. Shimabukuro T.T., Cole M., Su J.R. Reports of anaphylaxis after receipt of mRNA COVID-19 vaccines in the US—December 14, 2020-January 18, 2021. JAMA. 2021; vol. 325, n° 11 : p. 1101-1102. Disponible à : <https://doi.org/10.1001/jama.2021.1967>
3. Agence de la santé publique du Canada. Effets secondaires signalés après la vaccination contre la COVID-19 au Canada [Internet]. Ottawa, ON: Gouvernement du Canada; 2022 [modifié le 5 août 2022; cité le 12 août 2022]. Disponible à : <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/securite-vaccins/>
4. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national de l'immunisation; Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages. Guide canadien d'immunisation [Internet]. Evergreen ed. Ottawa, ON: Gouvernement du Canada; 2016 [modifié le 27 juillet 2022; cite le 12 août 2022]. Partie 4 – Agents d'immunisation active : Vaccins contre la COVID-19. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-26-vaccin-contre-covid-19.html>
5. Ontario. Ministère de la Santé. Formulaire de dépistage pour le vaccin contre la COVID-19. [Internet]. Version 4.0. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [modifié le 25 mars 2022; cité le 12 août 2022]. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/COVID-19_vaccine_pre-screening_form.pdf
6. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national de l'immunisation; Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages. Guide canadien d'immunisation [Internet]. Evergreen ed. Ottawa, ON: Gouvernement du Canada; 2016 [modifié le 13 déc. 2021; cité le 12 août 2022]. Partie 2 – La sécurité des vaccins : Anaphylaxie et autres réactions aiguës après la vaccination. Tableau 1 : Principales caractéristiques distinctives de l'anaphylaxie et de la syncope vasovagale. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-2-innocuite-vaccins/page-4-innocuite-vaccins-effets-secondaires-suivant-immunisation.html>. Adapté avec la permission de : Immunisation Section, South Australian Department for Health and Wellbeing.
7. Dayneka N., Jensen C., Hildebrand K.J. Guide canadien d'immunisation : Mise à jour du chapitre « Anaphylaxie et autres réactions aiguës après la vaccination. Can Commun Dis Rep. 2020; vol. 46, n° 11/12 : p. 384-386. Disponible à : <https://doi.org/10.14745/ccdr.v46i1112a04>
8. Cardona V., Ansotegui I.J., Ebisawa M., El-Gamal Y., Fernandez Rivas M., Fineman S., et coll. World Allergy Organization anaphylaxis guidance 2020. World Allergy Organ J. 2020; vol. 13, n° 10 : p. 100472. Disponible à : <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2020.100472>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Prise en charge de l'anaphylaxie à la suite d'une immunisation dans la communauté. 1^{re} révision. Toronto, ON: Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication.

L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque.

Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de SPO. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de SPO.

Historique de publication

Publication : mars 2021

1^{re} révision : septembre 2022

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario (SPO) est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter publichealthontario.ca/fr.