



Information à l'intention des professionnels de la santé: allergies et anaphylaxie suite à l'administration de vaccins contre la COVID-19

Présentatrices : Joseline Zafack et Catherine Dickson

12 février 2021



Conflits d'intérêts

- Catherine Dickson - Aucun conflit d'intérêts à déclarer
- Joseline Zafack - Aucun conflit d'intérêts à déclarer

Objectifs

- Décrire le système canadien de sécurité des vaccins
- Décrire les contre-indications ou précautions liées aux allergies lors de la vaccination contre la COVID-19
- Décrire les caractéristiques et la prise en charge de l'anaphylaxie et des autres événements indésirables aigus suivant l'administration des vaccins contre la COVID-19

Sommaire

- Aperçu de l'infrastructure de surveillance de la sécurité des vaccins au Canada
- Anaphylaxie : définition et mécanisme
- Expérience des vaccins à ARNm contre la COVID-19 au Canada
- Expérience des vaccins à ARNm contre la COVID-19 aux États-Unis
- Allergènes possibles dans les vaccins à ARNm contre la COVID-19
- Dépistage des patients et prise en charge en cas d'antécédents d'allergie
- Prise en charge de l'anaphylaxie, de la syncope et de l'urticaire localisé

Aperçu

La sécurité est l'une des principales préoccupations concernant tout produit de santé.

- Le rigoureux système de réglementation du Canada veille à ce que les vaccins soient sécuritaires, efficaces et d'excellente qualité avant leur approbation, en se basant sur des résultats d'essais cliniques et autres données probantes présentées à Santé Canada.
- Aucun produit de santé n'est complètement exempt de risque : une surveillance des vaccins après leur mise en marché est nécessaire pour étudier l'évolution des vaccins dans l'ensemble de la population et leur impact réel.

Le système de surveillance des vaccins bien établi du Canada est une collaboration FPT (p. ex. Comité canadien sur l'immunisation, le Groupe de travail sur la vaccinovigilance) avec l'organisme de réglementation de Santé Canada, les fabricants de vaccins, les professionnels de santé, les chercheurs et le public. Le système effectue la surveillance des éléments suivants :

- (1) **Sécurité** – Est-ce que le vaccin cause de nouveaux effets secondaires, des effets secondaires plus fréquents ou plus graves que ceux attendus?
- (2) **Efficacité** – Dans quelle mesure le vaccin réussit-il à prévenir la transmission du virus et à réduire la contamination et les décès?
- (3) **Couverture** – Combien de personnes ont été et quels éléments déterminent l'adhésion de la population (p. ex. hésitations à la vaccination, considérations culturelles et ethniques)?

Surveillance de l'innocuité des vaccins

Détection rapide et prise en charge des alertes

Santé Canada – organisme de réglementation en matière de qualité, sécurité, efficacité, surveillance; outils réglementaires pour assurer la conformité et l'application de la loi

Agence de la santé publique du Canada - surveillance, coordination entre les provinces et les territoires, secrétariat du CCNI

Provinces et territoires - prestation du programme de vaccination, collecte de données et déclaration des manifestations cliniques indésirables suivant l'immunisation à l'ASPC

Fabricants – soumettre des preuves d'innocuité (également d'efficacité et de qualité) à l'appui de l'autorisation, surveiller la sécurité des produits après leur autorisation, signaler les manifestations cliniques indésirables graves à SC dans les 15 jours et des résumés de rapports sur la sécurité des vaccins sur demande, aviser SC de tout changement au profil bénéfices/risques des produits

Systeme canadien de surveillance de l'innocuité des vaccins

Un système conçu pour détecter les signaux de sécurité émergents, alerter la santé publique, procéder à des enquêtes approfondies et réagir rapidement

Effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI)

Les effets indésirables sont recensés au cours des essais cliniques et sont attendus lors des campagnes de vaccination. Il est à noter que certains nouveaux effets indésirables peuvent n'être détectés que lorsqu'un vaccin est utilisé dans des conditions réelles.

- Les essais cliniques sur les vaccins ne peuvent pas inclure des groupes de personnes présentant un risque de réactions indésirables différent ou plus élevé que les volontaires évalués pendant les essais cliniques (p. ex. les personnes ayant des maladies chroniques).

Types d'effets secondaires

Les effets secondaires vont des réactions mineures (p. ex. douleurs musculaires, ecchymoses, légers maux de tête, etc.) à des événements indésirables **très rares, mais graves** (p. ex. paralysie, lésions nerveuses).

- Un événement indésirable est un problème de santé qui survient après la vaccination qui peut ou non être causé par le vaccin; des études approfondies permettent d'en évaluer l'étiologie.

Surveillance de la sécurité des vaccins après leur commercialisation

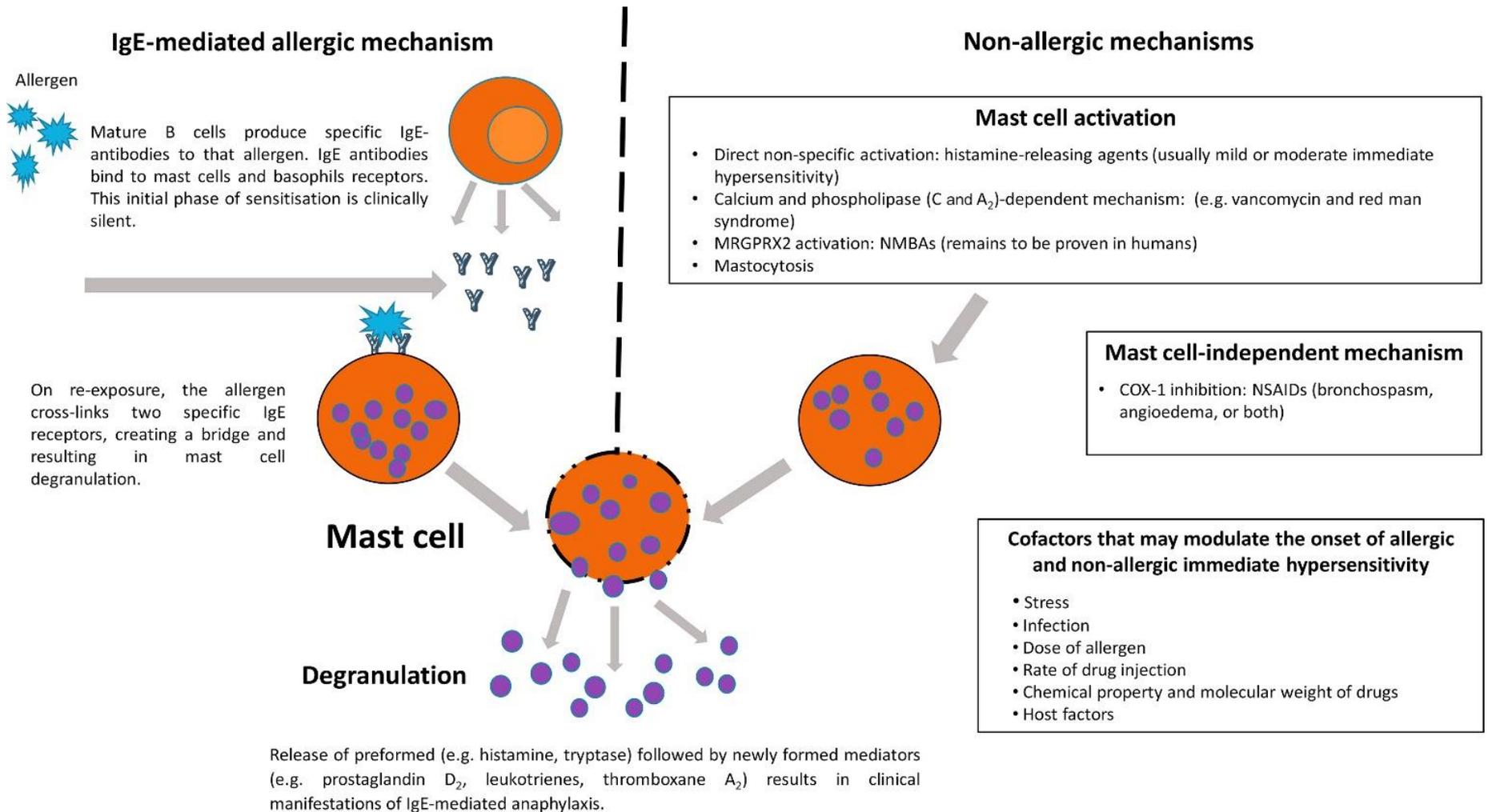
Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) disposent d'un système bien établi pour surveiller la sécurité des vaccins après leur mise en marché et répondre aux alertes de sécurité en collaboration avec les autorités de santé publique provinciales et territoriales.

ESSI – tout événement médical indésirable ou involontaire suivant l'immunisation qui peut avoir été causé ou non par le vaccin

**Pendant la pandémie de H1N1 :
12,5 millions de personnes ont été vaccinées au Canada
5 500 ESSI déclarés dont 460 (8 %) étaient graves**

Des programmes de surveillance de la sécurité vaccinale transparents favorisent la confiance du public dans les campagnes de vaccination

Mécanisme de l'anaphylaxie



Signes et symptômes de l'anaphylaxie

- Apparition soudaine
- Progression rapide
- ≥ 2 systèmes impliqués

Système	Signes et symptômes
Général/Système nerveux central	Agitation, irritabilité, somnolence, fatigue, léthargie, baisse du niveau de conscience
Peau	Urticaire, prurit, œdème de Quincke, bouffées vasomotrices
Voies respiratoires supérieures	Stridor, raucité, œdème oropharyngé ou laryngé, œdème uvulaire, enflure des lèvres/langue, éternuements, rhinorrhée, obstruction des voies respiratoires supérieures
Voies respiratoires inférieures	Toux, dyspnée, bronchospasme, tachypnée, arrêt respiratoire
Système cardiovasculaire	Tachycardie, hypotension, étourdissements, syncope, arythmies, diaphorèse, pâleur, cyanose, arrêt cardiaque
Système gastro-intestinal	Nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales

Reproduit avec l'autorisation de : Cheng A.; Société canadienne de pédiatrie, Comité de soins aigus. Le traitement d'urgence de l'anaphylaxie chez les nourrissons et les enfants. Paediatr Child Health 2011;16(1):35-40. Reconduit en février 2018

Évaluation des cas d'anaphylaxie

Critères majeurs et mineurs d'anaphylaxie des différents systèmes de la
Collaboration Brighton (Vaccine 2007: 25:5675-84, version française adaptée, INSPQ)

- Les cas d'anaphylaxie déclarés dans le Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (SCSESSI) sont soumis à un examen clinique, et la certitude du diagnostic est évaluée grâce à la définition de cas de l'anaphylaxie de la Collaboration Brighton.

SYSTÈMES	CRITÈRES MAJEURS	CRITÈRES MINEURS
Mucocutané	<ul style="list-style-type: none"> •Urticaire généralisée ou érythème généralisé •Angioedème, local ou généralisé •Prurit généralisé avec rash 	<ul style="list-style-type: none"> •Prurit généralisé sans rash •Picotements généralisés •Urticaire au site d'injection •Yeux rouges et prurigineux
Cardiovasculaire	<ul style="list-style-type: none"> •Hypotension mesurée •Diagnostic clinique de choc non compensé indiqué par la combinaison d'au moins 3 des symptômes suivants : <ul style="list-style-type: none"> -Tachycardie - Remplissage capillaire > 3 secondes - Pouls central diminué - Diminution ou perte de conscience 	<ul style="list-style-type: none"> •Circulation périphérique diminuée, indiquée par une combinaison d'au moins 2 des symptômes suivants : <ul style="list-style-type: none"> -Tachycardie -Remplissage capillaire > 3 secondes, sans hypotension -Diminution de conscience
Respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> •Sifflement bilatéral (bronchospasme) •Œdème laryngé •Œdème des voies respiratoires supérieures (langue, gorge, luette, ou larynx) •Détrousse respiratoire indiquée par au moins deux des symptômes suivants : <ul style="list-style-type: none"> - Tachypnée - Utilisation des muscles accessoires de la respiration •Rétraction •Cyanose •Gémissements (Grunting) 	<ul style="list-style-type: none"> •Toux sèche persistante •Voix rauque •Respiration difficile sans sifflement ou œdème laryngé •Sensation de gorge serrée •Éternuements, écoulement nasal
Gastrointestinal		<ul style="list-style-type: none"> •Diarrhées •Douleurs abdominales •Nausées •Vomissements

Évaluation des cas d'anaphylaxie

- Les niveaux I à III sont considérés comme des cas d'anaphylaxie.
- Les niveaux IV et V ne sont pas considérés comme des cas d'anaphylaxie.

Niveaux de certitude diagnostique d'anaphylaxie de la Collaboration Brighton

(Vaccine 2007: 25:5675-84, version française adaptée, INSPQ)

Niveau de certitude diagnostique	Critères requis
Niveau 1 de certitude diagnostique	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 1 critère majeur dermatologique ET• ≥ 1 critère majeur cardiovasculaire ET/OU ≥ 1 critère majeur respiratoire
Niveau 2 de certitude diagnostique	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 1 critère majeur cardiovasculaire ET ≥ 1 critère majeur respiratoire OU• ≥ 1 critère majeur cardiovasculaire OU respiratoire ET ≥ 1 critère mineur d'un autre système OU• (≥ 1 critère majeur dermatologique) ET (≥ 1 critère mineur cardiovasculaire ET/OU critère mineur respiratoire)
Niveau 3 de certitude diagnostique	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 1 critère mineur cardiovasculaire OU respiratoire ET• ≥ 1 critère mineur d'un autre système

Déclarations d'ESSI de type anaphylaxie

- En date du 28 janvier 2021, 45 déclarations d'ESSI concernant des réactions anaphylactiques avaient été saisies dans le SCSESSI, et 915 231 doses du vaccin avaient été administrées. Cela représente un taux de déclaration de 4,92 pour 100 000 doses administrées.
- Le taux de référence pour l'anaphylaxie au Canada hors Québec est de 8,4 cas pour 100 000 personnes; IC 95 % : 8,07-8,74

Sources des données : Base de données sur les congés des patients et Système national d'information sur les soins ambulatoires, Institut canadien d'information sur la santé, Exercice 2018-2019

Avertissement portant sur le calcul des taux de référence :

- Certaines sections du présent document sont fondées sur des données compilées et fournies par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Toutefois, les analyses et les conclusions présentées, ainsi que les opinions et les déclarations contenues dans le document sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement la position de l'ICIS.
- Les données du numérateur sont tirées de la Base de données sur les congés des patients (BDGP) (soins courte durée et longue durée) et du Système national d'information sur les soins ambulatoires; les estimations de population de Statistique Canada sont utilisées comme dénominateur. Ces taux permettent également à une personne d'être comptabilisée dans plus d'un événement par année.
- Ces données n'incluent pas celles du Québec.
- Les cas d'anaphylaxie ont été définis au moyen de tous les codes CIM-10-CA liées à l'anaphylaxie

Cas d'anaphylaxie après l'administration du vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech

- Un cas d'anaphylaxie a eu lieu pendant l'essai clinique
- É.-U. : 50 cas d'anaphylaxie (5,0 par million de doses administrées)*
- Intervalle entre la vaccination et l'apparition des symptômes* :
 - 74 % dans un intervalle de 15 minutes
 - 16 % entre 15 et 30 minutes
 - 10 % après 30 minutes
- 80 % des patients avaient des antécédents d'allergies; 24 % avaient déjà eu une réaction anaphylactique*
- Suivi (sur 21 patients)**
 - 19 % hospitalisés
 - 81 % transférés à l'urgence
 - Parmi les 20 cas dont l'issue était connue, tous se sont rétablis

*<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-01/06-COVID-Shimabukuro.pdf> (en anglais seulement)

**<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7002e1.htm> (en anglais seulement)

Cas d'anaphylaxie après administration du vaccin contre la COVID-19 de Moderna

- Aucun cas d'anaphylaxie dans l'essai clinique
- É.-U. : 21 cas d'anaphylaxie (2,8 par million de doses administrées)*
- Intervalle entre la vaccination et l'apparition des symptômes* :
 - 86 % dans un intervalle de 15 minutes
 - 4 % entre 15 et 30 minutes
 - 10 % après 30 minutes
- 86 % des patients avaient des antécédents d'allergies; 24 % avaient déjà eu une réaction anaphylactique *
- Suivi (sur 10 patients)**
 - 60 % hospitalisés (5 aux soins intensifs, 4 intubés)
 - 40 % transférés à l'urgence
 - Parmi les 8 patients dont l'issue était connue, tous se sont rétablis.

*<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-01/06-COVID-Shimabukuro.pdf> (en anglais seulement)

**<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7004e1.htm> (en anglais seulement)

Vaccins autorisés contre la COVID-19

Pfizer/BioNTech	Moderna
<ul style="list-style-type: none">• ARNm à nucléoside modifié codant pour le spicule (glycoprotéine S) du SRAS-CoV-2	<ul style="list-style-type: none">• ARNm à nucléoside modifié codant pour le spicule (glycoprotéine S) du SRAS-CoV-2
<ul style="list-style-type: none">• 2-[(polyéthylène glycol)-2000]-N,Nditétradécylacétamide• 1,2-distearoyl-sn-glycero-3-phosphocholine (DSPC)• cholestérol• ALC-0315• chlorure de potassium• phosphate de potassium monobasique• chlorure de sodium• phosphate de sodium déshydraté dibasique• saccharose	<ul style="list-style-type: none">• polyéthylène-glycol DMG(PEG)-2000;• 1,2-distearoyl-sn-glycero-3-phosphocholine (DSPC)• cholestérol• lipide SM-102• trométhamine• chlorhydrate de trométhamine• acide acétique• acétate de sodium• saccharose

Vaccins autorisés contre la COVID-19

Pfizer/BioNTech	Moderna
<ul style="list-style-type: none">• ARNm à nucléoside modifié codant pour le spicule (glycoprotéine S) du SRAS-CoV-2	<ul style="list-style-type: none">• ARNm à nucléoside modifié codant pour le spicule (glycoprotéine S) du SRAS-CoV-2
<ul style="list-style-type: none">• 2-[(polyéthylène glycol)-2000]-N,Nditétradécylacétamide• 1,2-distearoyl-sn-glycero-3-phosphocholine (DSPC)• cholestérol• ALC-0315• chlorure de potassium• phosphate de potassium monobasique• chlorure de sodium• phosphate de sodium déshydraté dibasique• saccharose	<ul style="list-style-type: none">• polyéthylène-glycol DMG(PEG)-2000• 1,2-distearoyl-sn-glycero-3-phosphocholine (DSPC)• cholestérol• lipide SM-102• trométhamine• chlorhydrate de trométhamine• acide acétique• acétate de sodium• saccharose

Polyéthylène glycol (PEG)

- Composante de plusieurs produits
 - Les vaccins à ARNm contre la COVID-19 (Pfizer/BioNTech, Moderna)
 - Laxatifs osmotiques et préparations orales utilisées lors des colonoscopies
 - Excipient des médicaments
- Rare cause de réactions IgE-médiées
 - Les patients qui ont subi un traitement par médicaments pégylés peuvent développer des anticorps anti-PEG
 - Anaphylaxie associée au PEG dans les préparations pour colonoscopie ou pour usage laxatif : ~ 4 cas par année aux É.-U.
- Possibilité de réaction d'hypersensibilité croisée entre le PEG et les polysorbates

Trométhamine (trométamol ou tris)

- Composante de nombreux produits
 - Vaccins (p. ex. vaccin contre la COVID-19 de Moderna, ACT-Hib, Nimenrix)
 - Agents de contraste, médicament administré par voie orale ou parentérale
- Rare cause de réactions IgE-médiées
 - Un cas déclaré d'anaphylaxie au trométamol (dans les agents de contraste à base de gadolinium)

Dépistage avant la vaccination (contre-indications)

Les vaccins approuvés contre la COVID-19 ne devraient pas être offerts de façon systématique aux :

- Personnes ayant des antécédents de réactions allergiques graves (p. ex. anaphylaxie) après l'administration d'une dose antérieure de l'un des deux vaccins approuvés contre la COVID-19 au Canada.
- Personnes ayant reçu un diagnostic de réactions allergiques graves (p. ex. anaphylaxie) à l'un des composants du vaccin contre la COVID-19 à administrer ou des composantes de son contenant. Pour obtenir une liste complète des composantes dans chaque vaccin approuvé contre la COVID-19 et leur contenant, veuillez consulter la notice du produit correspondante ou les informations contenues dans la monographie du produit disponible dans la [Base de données sur les produits pharmaceutiques de Santé Canada](#).

Peut être mis à jour

Dépistage avant la vaccination (précautions)

- Les personnes ayant eu une réaction allergique légère à modérée après administration d'une dose antérieure de l'un des deux vaccins à ARNm contre la COVID-19
 - évaluation clinique par un médecin ou une infirmière ayant une expertise en vaccination peut être justifié avant de recevoir à nouveau le vaccin
 - 30 minutes d'observation post-vaccination, si le vaccin est de nouveau administré
- Les personnes ayant reçu un diagnostic de réactions allergiques graves (p. ex. anaphylaxie) à un traitement injectable ne contenant pas des composants du vaccin contre la COVID-19 à administrer ou de son récipient
 - n'ont pas besoin d'être évaluées
 - 30 minutes d'observation post-vaccination

Peut être mis à jour

Pas des contre-indications ou précautions

- Les personnes ayant des antécédents de réactions allergiques non associées à l'une des composantes du vaccin contre la COVID-19 à administrer ou à d'autres traitements injectables (p. ex. allergies alimentaires, à des médicaments non-injectables, au venin d'insecte ou à des allergènes environnementaux)
 - peuvent recevoir le vaccin contre la COVID-19 sans précautions particulières
 - 15 minutes d'observation post-vaccination
- Demander à tous les patients de consulter un médecin s'ils présentent des signes ou des symptômes de réaction allergique après la fin de leur période d'observation et après qu'ils aient quitté la clinique ou le centre de vaccination

Peut être mis à jour

<p>Sujet ayant eu une réaction grave ou allergique à une dose antérieure du vaccin contre la COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Une réaction allergique grave connue (p. ex. anaphylaxie) à une dose antérieure de vaccin à ARNm contre la COVID-19 est une contre-indication à recevoir une autre dose de vaccin à ARNm contre la COVID-19. • Une évaluation par un professionnel de santé avec une référence au besoin est recommandée pour les personnes ayant eu des réactions allergiques moins graves dans les 4 heures suivant une dose antérieure de vaccin à ARNm contre la COVID-19. Si le vaccin est administré, observer pendant 30 minutes après la vaccination.
<p>Allergie au polyéthylène glycol (PEG)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Une allergie grave connue (p. ex. anaphylaxie) au polyéthylène glycol est une contre-indication à recevoir une dose de vaccin à ARNm contre la COVID-19. • Une évaluation par un professionnel de santé avec une référence au besoin est recommandée pour les personnes avec des réactions allergiques moins graves au PEG. Si le vaccin est administré, observer pendant 30 minutes après la vaccination.
<p>Allergie à la trométhamine (trométamol, Tris)</p>	<p>Les personnes allergiques à la trométhamine peuvent recevoir le vaccin Pfizer-BioNTech qui ne contient pas de trométhamine.</p>
<p>Réaction allergique antérieure à un autre vaccin (pas contre la COVID-19) ou autre médicament administré par injection ou par voie intraveineuse</p>	<p>Les personnes ayant déjà fait une réaction allergique à un vaccin ou à d'autres médicaments administrés par injection ou par voie intraveineuse (autres que ceux mentionnés ci-dessus) doivent être observées pendant 30 minutes après l'administration d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19.</p>
<p>Allergie antérieure NON LIÉE à l'une ou l'autre des allergies susmentionnées</p>	<p>Les personnes qui ont eu des réactions allergiques antérieures NON LIÉES aux vaccins à ARNm contre la COVID-19 ou à ses composants ou à d'autres vaccins ou thérapies injectables (p. ex. allergique à des aliments, médicaments oraux sans PEG ou trométhamine, venin d'insecte, animaux de compagnie ou allergènes environnementaux) peuvent recevoir les vaccins à ARNm contre la COVID-19 sans aucune précaution particulière. Observer pendant 15 minutes après la vaccination.</p>

Distinguer l'anaphylaxie des autres événements indésirables

- Syncope d'origine vasovagale (évanouissement)
- Spasmes de sanglots, hyperventilation

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 dans 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	Sensation 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

Reproduit avec l'autorisation de : Immunisation Section, South Australian Department for Health and Wellbeing.

Évanouissement

- **Cause**

- L'anxiété, le stress ou la douleur entraînent une faiblesse du pouls et de la tension artérielle et un manque subséquent de flux sanguin vers le cerveau.

- **Prévention :**

- Demandez au patient s'il a déjà vécu un épisode d'évanouissement après l'administration d'un vaccin ou après une procédure médicale.
- Observez les signes d'anxiété excessive, de pâleur ou de transpiration.
- Si le patient présente un de ces symptômes, demandez-lui de s'allonger, puis administrez le vaccin.

- **Prise en charge**

- Demandez au patient de s'allonger sur le dos, ou sur le côté s'il est sur le point de vomir ou s'il s'agit d'une patiente enceinte (coté gauche)
- Élevez les jambes du patient
- Cela peut prendre une minute ou deux.
- Continuez de surveiller jusqu'à ce que l'état du patient s'améliore
 - Vous pouvez offrir du jus et/ou de la nourriture quand le patient se sent mieux
 - Demandez à quelqu'un de reconduire le patient chez lui

Gestion de l'anaphylaxie (trousse)

Éléments recommandés	Essentiels	Facultatifs
Documents plastifiés	<ul style="list-style-type: none"> Résumé clair et concis du protocole de prise en charge d'urgence Dose d'ÉPINÉPHrine selon le poids et l'âge 	S.O.
Médicaments	ÉPINÉPHrine: trois flacons - solution de 1:1000 (1 mg/ml) pour injection intramusculaire	S.O.
Fournitures pour l'injection	<ul style="list-style-type: none"> Deux seringues de 1 ml dotées d'une aiguille de calibre 25 (une de 1 pouce; une de 5/8 pouce) Trois aiguilles supplémentaires de calibre 25 de chacune des longueurs suivantes : 5/8 po, 1 po ou 1,25 po, 1,5 po 	Auto-injecteurs d'ÉPINÉPHrine; étiquetés selon l'âge et le poids
Autre matériel	<ul style="list-style-type: none"> Des ciseaux Tampons d'alcool Abaisse-langue Masque de poche Montre avec aiguille des secondes (pour prendre la fréquence cardiaque) Accès facile à un téléphone pour appeler les services d'urgence. Lampe de poche 	<ul style="list-style-type: none"> 1 canule du nasopharynx et 1 canule de l'oropharynx pour chaque groupe d'âge anticipé dans la clinique Oxygène et équipement connexe Matériel de perfusion intraveineuse, solutés et équipement connexe Stéthoscope Sphygmomanomètre

Prise en charge de l'anaphylaxie en milieu communautaire

1. **Demander à quelqu'un d'appeler le 911 (là où le service est accessible) ou de communiquer avec les services médicaux d'urgence.**
2. **Évaluez** les voies respiratoires, la respiration, la circulation, l'état mental, la peau et le poids corporel.
3. **Placez** le sujet sur le dos (en décubitus dorsal) et élevez ses membres inférieurs.
Ne placez pas le patient en décubitus dorsal :
 - s'il est en détresse respiratoire - placez la personne dans une position confortable (en élevant la tête et le thorax).
 - s'il vomit ou est inconscient - couchez la personne sur le côté.
 - s'il s'agit d'une femme enceinte - couchez la sur le côté gauche.
4. **Injectez l'ÉPINÉPHrine*** :
 - Dose : 0,01 mg/par kg de poids corporel d'une solution de 1:1000 (1 mg/ml); dose MAXIMALE de 0,5 mg (voir le tableau 4 du [Guide canadien d'immunisation](#) pour les dosages selon l'âge ou le poids)
 - Voie d'administration : Intramusculaire dans la partie antérolatérale de la mi-cuisse (muscle vaste externe)
 - Répétez toutes les 5 minutes si les symptômes persistent (l'état de la plupart des patients s'améliore après une ou deux doses.)
 - Inscrivez l'heure de chaque dose.
5. **Stabilisez et surveillez** le patient
6. **Transférez la personne à l'hôpital** pour observation

Prise en charge de l'urticaire au point d'injection

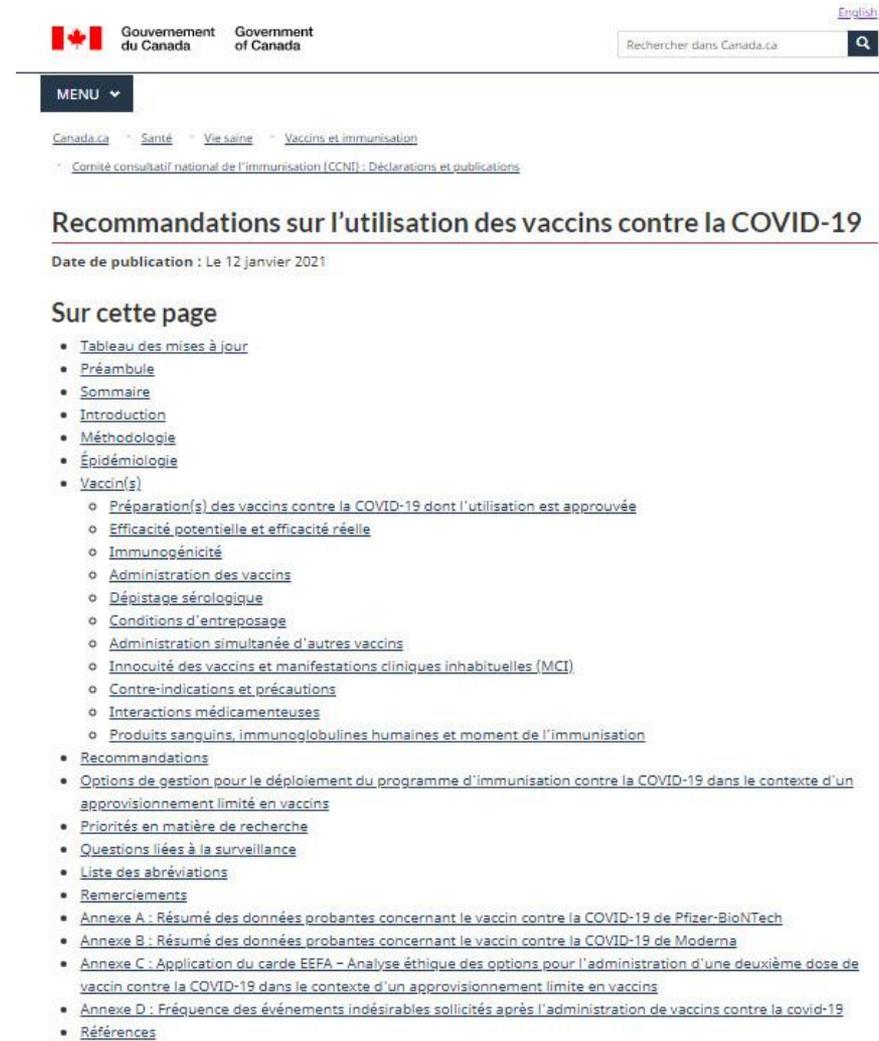
- Éruption papuleuse prurigineuse au point d'injection
- Observez le patient pendant 30 minutes pour s'assurer que l'urticaire demeure localisé
- Il est possible d'appliquer de la glace au point d'injection
- Si l'urticaire disparaît et qu'il n'y a aucun signe de progression vers d'autres parties du corps et qu'aucun autre symptôme ne survient pendant la période d'observation de 30 minutes, la prolongation de l'observation n'est nécessaire.
- Traiter comme de l'anaphylaxie si :
 - Tout autre symptôme survient, même s'il est léger (p. ex. éternuements, congestion nasale, larmoiements, toux, rougeur du visage); OU
 - Progression de l'urticaire ou de l'enflure du corps

Messages clés

- L'anaphylaxie suivant l'administration des vaccins à ARNm contre la COVID-19 semble plus fréquente qu'avec les autres vaccins, mais demeure rare
- La plupart des réactions anaphylactiques surviennent dans les 15 à 30 minutes suivant la vaccination
- La cause de ces réactions allergiques n'est pas claire; il faut poser des questions au patient sur ses allergies potentielles afin de réaliser sa prise en charge
- L'anaphylaxie est une urgence médicale qu'il est possible de traiter
 - Du matériel, des protocoles et une formation appropriés permettent d'avoir de bons résultats

Recommandations du CCNI sur les vaccins contre la COVID-19

- Consultez les [Recommandations du CCNI sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19](#) pour obtenir des conseils spécifiques aux vaccins contre la COVID-19.



The screenshot shows the official website of the Canadian government, specifically the page for the National Advisory Committee on Immunization (NACI) recommendations for COVID-19 vaccines. The page is in French and includes a search bar, a menu, and a list of navigation links. The main heading is "Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19" with a publication date of January 12, 2021. A detailed table of contents is provided, covering topics from preparation to references.

Canada.ca | Santé | Vie saine | Vaccins et immunisation

Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) - Déclarations et publications

Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19

Date de publication : Le 12 janvier 2021

Sur cette page

- [Tableau des mises à jour](#)
- [Préambule](#)
- [Sommaire](#)
- [Introduction](#)
- [Méthodologie](#)
- [Épidémiologie](#)
- [Vaccin\(s\)](#)
 - [Préparation\(s\) des vaccins contre la COVID-19 dont l'utilisation est approuvée](#)
 - [Efficacité potentielle et efficacité réelle](#)
 - [Immunogénicité](#)
 - [Administration des vaccins](#)
 - [Dépistage sérologique](#)
 - [Conditions d'entreposage](#)
 - [Administration simultanée d'autres vaccins](#)
 - [Innocuité des vaccins et manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\)](#)
 - [Contre-indications et précautions](#)
 - [Interactions médicamenteuses](#)
 - [Produits sanguins, immunoglobulines humaines et moment de l'immunisation](#)
- [Recommandations](#)
- [Options de gestion pour le déploiement du programme d'immunisation contre la COVID-19 dans le contexte d'un approvisionnement limité en vaccins](#)
- [Priorités en matière de recherche](#)
- [Questions liées à la surveillance](#)
- [Liste des abréviations](#)
- [Remerciements](#)
- [Annexe A : Résumé des données probantes concernant le vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech](#)
- [Annexe B : Résumé des données probantes concernant le vaccin contre la COVID-19 de Moderna](#)
- [Annexe C : Application du cadre EEFA - Analyse éthique des options pour l'administration d'une deuxième dose de vaccin contre la COVID-19 dans le contexte d'un approvisionnement limité en vaccins](#)
- [Annexe D : Fréquence des événements indésirables sollicités après l'administration de vaccins contre la covid-19](#)
- [Références](#)

Guide canadien d'immunisation

- Consultez la Partie 2 – [La sécurité des vaccins](#) du Guide canadien d'immunisation pour obtenir les définitions des ESSI et des renseignements généraux supplémentaires.
- Les lignes directrices sur l'anaphylaxie se trouvent au chapitre [Anaphylaxie et autres réactions aiguës après la vaccination](#).

The screenshot shows the top of the Canadian Immunization Guide website. At the top left is the Canadian flag and the text "Gouvernement du Canada" and "Government of Canada". To the right is a search bar with the text "Rechercher dans Canada.ca" and a magnifying glass icon. Below the header is a "MENU" dropdown button. The main navigation path is: Canada.ca > Santé > Vie saine > Vaccins et immunisation > Guide canadien d'immunisation. The page title is "Partie 2 – La sécurité des vaccins : Guide canadien d'immunisation". The main content area is titled "Tableau des matières" and contains a list of links: "La sécurité des vaccins et pharmacovigilance", "Contre-indications, précautions à prendre et préoccupations", "Anaphylaxie et autres réactions aiguës après la vaccination", "Hypersensibilité anaphylactique aux oeufs et aux antigènes de l'oeuf", and "Effets secondaires suivant l'immunisation". On the right side, there are two boxes: "Organisation:" containing "Agence de la santé publique du Canada" and "Mise à jour : voir mises à jour des chapitres"; and "Sujets connexes" containing a list of links: "Guide canadien d'immunisation", "Introduction", "Partie 1 - Information clé sur l'immunisation", "Partie 3 - Vaccination de populations particulières", "Partie 4 - Vaccins actifs", and "Partie 5 - Agents d'immunisation passive".

Abonnez-vous aux mises à jour du Guide canadien d'immunisation et des publications du CCNI

[English](#)



Gouvernement
du Canada

Government
of Canada

Rechercher dans Canada.ca



MENU ▾

[Accueil](#) > [Santé Canada](#) > [Vie saine](#) > [Immunisation et vaccins](#) > [Guide canadien d'immunisation](#)

Mises à jour du Guide canadien d'immunisation et publications du Comité consultatif national d'immunisation - Liste de diffusion

Sur cette page

- [Abonnez-vous](#)
- [Annulation de votre abonnement](#)

Abonnez-vous

Pour obtenir de l'information sur les mises à jour du Guide canadien d'immunisation et des nouvelles recommandations, déclarations supplémentaires et synthèses de la littérature du Comité consultatif national d'immunisation (CCNI), inscrivez votre adresse courriel ci-dessous et cliquez sur le bouton d'**abonnement**.

* Votre adresse courriel (**obligatoire**)

* Mise(s) à jour préférée(s) (**obligatoire**)

- Guide canadien d'immunisation
- CCNI Recommandations, déclarations supplémentaires et mises à jour

Ressources additionnelles

- Comment déclarer un effet secondaire suivant l'immunisation (ESSI) : [Formulaire des rapports d'effets secondaires suivant l'immunisation \(ESSI\) au Canada](#)
- Soumission des déclarations d'ESSI : [Guide de l'utilisateur pour remplir et soumettre les rapports de déclaration de MCI](#)

Remerciements

- Division sur la sécurité des vaccins de l'ASPC
- Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)
- Groupe de travail sur la sécurité des vaccins du CCNI

MERCI - QUESTIONS

Diapositives supplémentaires

Détection des ESSI

La détection des alertes de sécurité est une responsabilité partagée entre Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada, les fabricants de vaccins et les provinces et territoires qui administrent les programmes de vaccination

Source des alertes de sécurité

- Alerte provenant d'une province ou d'un territoire
- Base de données de SC (Canada Vigilance Database) et Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (**SCSESSI**) de l'ASPC (hebdomadaire)
- Alertes de sécurité internationales
- Alertes de sécurité provenant d'autres organismes de réglementation
- Alertes de sécurité provenant du fabricant
- Rapport sommaire de sécurité provenant du fabricant
- Revue de la littérature publiée (hebdomadaire)
- Articles de presse

Examen continu effectué par Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Ce que nous recherchons

- Effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI) nouveaux, inhabituels ou rares
- Augmentation du nombre de déclarations pour les événements d'intérêt particulier (AESI), les ESSI connus et potentiels
- Problèmes potentiels avec des lots de vaccins spécifiques
- Facteurs de risque potentiels liés aux vaccins
- Interactions potentielles avec d'autres traitements ou vaccins
- Tendances inattendues ou inhabituelles dans les ESSI déclarées

Procédure d'enquête des ESSI

Qui est avisé?

SC,
ASPC
et P/T

Comment collaborons nous?

ASPC

- Recueille toutes les données du SCSESSI et des P/T
- Fournit des renseignements à SC pour l'examen global et les mesures réglementaires

SC

- Recueille toutes les données de sa base de données (Canada Vigilance Database), du SCSESSI et du fabricant
- Procède à l'examen global en vue des mesures réglementaires
- Pour les alertes de sécurité urgentes ou imprévues (liées à un lot, un rappel ou une suspension)
- Fait participer le fabricant à l'évaluation de suivi
- Tient compte de toutes les données disponibles et examine les mesures réglementaires potentielles
- Peut demander au fabricant d'effectuer une évaluation

Comment le risque est il pris en charge?

- Le fabricant, les P/T ou SC peuvent recommander le retrait d'un lot de vaccins
- Émettre les communications destinées aux professionnels de la santé
- Émettre des avis publics
- Avis préalables aux P/T

Quelles sont les interventions réglementaires possibles?

- Continuer la surveillance de routine
- Surveillance accrue
- Mettre à jour l'étiquetage
- Mettre à jour le plan de gestion des risques
- Retrait temporaire ou permanent du produit
- Rappel du lot et/ou du produit