



# Faciliter la vaccination pour les enfants et les parents

AMA - Points saillants et ressources

Sous la direction de  
D<sup>re</sup> Anna Taddio et D<sup>re</sup> Meghan McMurtry

**Solutions for Kids in Pain (SKIP)**

24-30 avril 2020



# Points saillants



## D<sup>re</sup> Meghan McMurtry

professeure agrégée, Faculté de psychologie  
directrice, Pediatric Pain, Health, and Communication Lab  
psychologue clinicienne, Hôpital pour enfants McMaster



## D<sup>re</sup> Anna Taddio

professeure, Faculté de pharmacie  
chercheuse principale associée, The Hospital for Sick  
Children

## La douleur au moment de la vaccination – ça ne dure pas longtemps... vraiment?

Combien d'entre vous avez déjà dit à un enfant ou à son parent « ça ne dure pas longtemps, ça va passer », juste avant de lui administrer un vaccin? Les praticiens négligent souvent la douleur associée aux injections parce que les injections sont jugées banales comparativement à d'autres procédures et donc la douleur qui y est associée ne nécessite pas d'attention particulière. Mais nous savons maintenant que même la douleur « mineure » associée aux injections, comme dans le cas de la vaccination, peut avoir des effets négatifs pour le reste de la vie.

**À court terme, les injections peuvent causer de la douleur et de la souffrance inutiles. À long terme, les gens peuvent associer les injections à la douleur et à d'autres expériences négatives (ex. être immobilisé) et finir par en avoir peur.**

On estime qu'[environ 2/3 des enfants et 1/4 des adultes ont peur des aiguilles](#) et approximativement 5-10 % d'entre eux éprouvent une peur extrême des aiguilles. Cette peur peut affecter la propension à se faire vacciner : de 5 à 10 % des gens éviteraient ou retarderaient la prise de vaccin par inquiétude au sujet de la douleur ou la peur des aiguilles.

Nous avons rédigé un [guide des pratiques cliniques](#) en 2015 qui passe en revue les interventions fondées sur les données probantes pour réduire la douleur et les symptômes qui y sont associés (peur, évanouissement) lors de l'administration de vaccin pour tous les groupes d'âge. La plupart de ces interventions sont faciles à mettre en pratique et ne coûtent rien. Dans la présente série, nous allons présenter les interventions susceptibles d'avoir le plus d'impact dans votre pratique.

Voici différentes stratégies que les praticiens disent employer pour aider leurs patients à recevoir des vaccins. Lesquelles de ces stratégies appliquez-vous couramment?

### Résultats de sondage

Distraction : 36 %

Anesthésiques topiques (crème contenant de la lidocaïne/prilocaine) : 18 %

Analgésiques/antipyrétiques oraux (ex. acétaminophène, ibuprofène) : 9 %

Injection lente du vaccin : 0 %

Limitation du nombre de vaccins administrés lors d'un même rendez-vous : 0 %

Dire aux patients « ça ne fera pas mal » : 0 %

Demander aux parents d'immobiliser les enfants : 9 %

Allaitement des nourrissons : 23 %

Respiration profonde : 5 %

Contraction musculaire : 0 %



# Points saillants



## D<sup>re</sup> Anna Taddio

professeure, Faculté de pharmacie  
chercheuse principale associée, The Hospital for Sick  
Children

### Gérer la douleur chez les bébés

**Q :** *Ma patiente souhaite allaiter son bébé pendant la vaccination. Le risque d'étouffement m'inquiète. N'est-il pas préférable d'allaiter tout juste après la vaccination?*

**R :** Il existe plusieurs moyens de réduire le stress chez les bébés au moment de l'injection d'un vaccin. Le plus efficace est l'allaitement maternel. L'allaitement combine la proximité physique, l'étreinte, la succion et le goût sucré. Le bébé doit être positionné de manière à ce que ses jambes soient libres d'accès pour les injections. Contrairement à la croyance répandue, il est préférable de commencer l'allaitement avant l'injection et de poursuivre pendant et après l'injection, bien qu'il y ait des avantages si la mère allaite seulement avant ou après l'injection. L'allaitement est sécuritaire pour les bébés – aucun rapport ne signale d'étouffement lors d'essais cliniques. Si le bébé veut pleurer, il avale le lait qui est dans sa bouche, relâche la succion et se met à pleurer. Les bébés s'adaptent plus rapidement lorsqu'ils boivent et poursuivent tout simplement lorsqu'ils sont calmés.

Si l'allaitement n'est pas possible, la meilleure stratégie est alors de simuler l'allaitement. Ceci implique d'étreindre le bébé et d'utiliser une sucette et des solutions de saveur sucrée exogènes (eau sucrée). Pour les nourrissons de 2-4 mois, l'eau sucrée n'est pas nécessaire puisque le vaccin rotavirus oral est administré en même temps que les vaccins injectables et peut donc être donné au bébé en premier pour obtenir l'effet calmant de l'eau sucrée.

**Voici deux vidéos portant sur les moyens de faciliter la vaccination des nourrissons :**

- [Be Sweet to Babies](#)
- [Reduce the pain of vaccination in babies](#)



# Points saillants



## D<sup>re</sup> Meghan McMurtry

professeure agrégée, Faculté de psychologie  
directrice, Pediatric Pain, Health, and Communication Lab  
psychologue clinicienne, Hôpital pour enfants McMaster

### Qu'est-ce que je peux dire à un patient avant, pendant ou après la vaccination? Que devraient dire les parents à leurs enfants?

#### Choses à faire et à dire

- Parler calmement, avec confiance et chaleur.
- Si votre patient ou la personne qui l'accompagne vous pose des questions sur la douleur, parlez de la variabilité de l'expérience en fonction des personnes ET expliquez ce qui sera fait pour gérer la douleur. Par exemple :
  - « Il y a des gens qui disent que ça leur fait mal et d'autres que ça ne les dérange pas du tout. Voici ce qu'on va faire pour rendre ça le plus agréable possible. »
  - Distraction : parler d'autre chose que la procédure, de sujets pertinents en fonction de l'âge, avant, pendant et après la procédure.
  - Favoriser le recours à d'autres formes de distraction en fonction de l'âge (téléphone, tablette, chanson, lecture, jouet, etc.).
  - Signalez l'injection de manière neutre (ex. 1, 2, 3... et voilà).

#### Choses à éviter parce qu'elles ne sont pas utiles

- Ne pas répéter plusieurs fois des paroles rassurantes (ex. « c'est correct » ou « c'est presque fini »). Ceci peut avoir un [effet inquiétant](#).
- Ne pas dire que ça ne fait pas mal. Ce n'est pas toujours vrai et vous perdrez votre crédibilité.

#### Que faire avec les parents et les aidants?

- Les préférences des patients sont importantes et on doit chercher à les respecter si possible, conformément à une approche centrée sur les patients et les familles. Bien des enfants préfèrent que leurs parents soient présents.
- Des parents calmes offriront un excellent soutien et pourront encourager leur enfant à surmonter la procédure.
- Les parents peuvent également aider à distraire leur enfant.
- Les parents nerveux ou inquiets pourront être invités à prendre de profondes respirations, à distraire, calmer et rassurer leur enfant.



# Points saillants



## D<sup>re</sup> Anna Taddio

professeure, Faculté de pharmacie  
chercheuse principale associée, The Hospital for Sick  
Children

### Du savoir à l'action : comment pouvons-nous changer la perception de la vaccination pour en faire une intervention sans douleur?

La réduction de la douleur pendant la vaccination exige que toutes les personnes impliquées sachent ce qu'elles doivent faire et qu'elles participent au processus. Les ressources éducatives comme les vidéos et les dépliants contribuent à améliorer les connaissances chez les enfants, les parents et les cliniciens, et ouvrent la voie à un meilleur usage des techniques efficaces pour la gestion de la douleur. Aidez vos patients, les familles et vous-même à vivre une expérience plus positive de la vaccination en minimisant la douleur. Ceci ne fait pas que réduire la souffrance, mais contribue à promouvoir la vaccination!

#### *Qu'en est-il de la COVID-19?*

La COVID-19 est au centre de la couverture médiatique, dont une partie s'intéresse aux effets sur l'acceptation du vaccin, le potentiel d'une vaccination propre à la COVID-19 et les mouvements d'opposition à la vaccination. Des recherches préliminaires révèlent qu'au moment où un vaccin contre la COVID-19 sera disponible, environ une personne sur cinq choisira de ne pas se faire vacciner. La réticence à la vaccination est complexe, MAIS la douleur constitue un obstacle bien documenté à la vaccination. Éliminez cet obstacle et facilitez les choses pour les personnes qui se font vacciner. N'oubliez pas qu'il y a toujours des façons de gérer la douleur – la vaccination est planifiée et les stratégies de gestion de la douleur peuvent l'être également. Il n'y a aucune excuse.

Voici quelques ressources tirées de notre [guide de pratiques cliniques](#) pour la gestion de la douleur en fonction des groupes d'âge que vous pouvez employer et partager pour le bien de tous.

- Algorithmes : [nourrissons et jeunes enfants](#), [enfants](#), [adolescents](#) et [adultes](#)
- Dépliants : [nourrissons et jeunes enfants](#), [enfants et adolescents](#), [enfants de tous âges](#)
- Vidéos : [nourrissons et jeunes enfants](#), [enfants et adolescents](#), [enfants](#)
- Sites Web (comprenant vidéos et dépliants) : [adolescents](#)



# Points saillants



## D<sup>re</sup> Meghan McMurtry

professeure agrégée, Faculté de psychologie  
directrice, Pediatric Pain, Health, and Communication Lab  
psychologue clinicienne, Hôpital pour enfants McMaster

### Qu'en est-il des patients qui ont une phobie des aiguilles? Les stratégies courantes de gestion de la douleur et de la détresse fonctionnent-elles pour eux?

Jusqu'à présent, Anna et moi-même avons passé en revue les stratégies procédurales, physiques, psychologiques et pharmacologiques de réduction de la douleur et de la détresse lors de la vaccination. Ces stratégies fondées sur les données probantes sont efficaces pour réduire la douleur chez les personnes éprouvant une peur des aiguilles légère à modérée. **Mais pour les personnes ayant une peur intense, une approche différente est nécessaire.** La peur intense s'accompagne d'une importante détresse persistante immédiatement avant, pendant et après l'injection; les personnes souffrant d'anxiété (inquiétude par anticipation au sujet d'évènements à venir) et de peur extrême des aiguilles (réaction proximale) caractéristiques de la phobie auront tendance à éviter la vaccination et les situations apparentées. Pour en savoir plus sur les façons de comprendre la peur, l'anxiété, la douleur et l'évanouissement liés aux injections, ainsi que les impacts négatifs majeurs que la douleur non traitée et la peur peuvent avoir sur la vaccination, lire [cet article](#).

**Comment dépister les personnes éprouvant une peur extrême des aiguilles?** Dans notre guide des pratiques cliniques, nous recommandons les approches ci-dessous.

- Pour les enfants de plus de 10 ans et les adultes :
  - *Avez-vous peur des aiguilles? Je n'ai pas peur du tout – J'ai un peu peur – J'ai moyennement peur – J'ai très peur – J'ai la plus grande peur possible.*
  - *Croyez-vous que votre peur est plus grande qu'elle devrait l'être?*
  - *Évitez-vous les injections parce que vous avez peur?*
- Des questions semblables peuvent également être posées aux parents.
- On peut poser les questions suivantes aux jeunes enfants (5-10 ans) :
  - *As-tu peur des aiguilles? Je n'ai pas peur du tout – Un peu peur – Moyennement – Beaucoup – Le plus possible*
    - *Est-ce que tu essaies d'éviter l'injection parce que tu as peur?*

Si les réponses suggèrent un niveau de peur élevé (plus ou moins d'évitement), les injections devraient être reportées jusqu'à ce que la peur soit traitée de manière à ce que la personne puisse bénéficier des stratégies courantes de gestion de la douleur et ne vive plus une situation exacerbée propice à de nouveaux évitements de soins.

**Les personnes éprouvant une grande peur des aiguilles ont besoin de thérapie d'exposition (donnée ou animée par un professionnel de la santé qualifié) avant qu'elles puissent bénéficier des stratégies courantes de gestion de la douleur et de la détresse.** Nous aborderons les façons de traiter les niveaux élevés de peur des aiguilles mercredi.

De récents travaux réalisés pour l'OMS ont souligné l'importance de la compréhension et de la gestion des réactions liées au stress à l'égard de la vaccination ([guide original](#), [article évalué par les pairs](#), [sommaire à l'intention des professionnels de la santé](#)). Les personnes éprouvant une grande peur des aiguilles sont plus susceptibles d'avoir des réactions liées au stress à l'égard de la vaccination telles qu'un choc vagal (évanouissement). Détecter un historique d'évanouissement associé aux aiguilles est important, car il permettra d'utiliser l'approche de la [contraction musculaire](#).



# Points saillants



## D<sup>re</sup> Anna Taddio

professeure, Faculté de pharmacie  
chercheuse principale associée, The Hospital for Sick  
Children

### Interventions procédurales, physiques et pharmacologiques

Notre guide des pratiques cliniques de 2015 comprend différentes catégories d'interventions pouvant réduire la douleur, la peur et l'évanouissement, dont les interventions procédurales, physiques et pharmacologiques. La plupart de ces approches peuvent être appliquées à tous les groupes d'âge, des nourrissons aux adultes.

#### Approche procédurale – technique d'injection

Deux procédures d'injection sont susceptibles de faire une grande différence dans la réduction de la douleur liée à la vaccination :

- ne pas inspirer juste avant l'injection et donner les injections rapidement;
- injecter le vaccin le plus douloureux en dernier si plusieurs vaccins doivent être administrés lors d'une même visite.

#### Approche physique – position du corps et activité

Pour tous les groupes d'âge, il a été démontré que la position du corps et l'activité ont un effet sur la douleur. Les stratégies ci-dessous sont recommandées.

- Étreindre les bébés, position assise pour les enfants et les adultes. Les parents peuvent tenir leurs enfants sur leurs genoux, contre eux. Éviter d'immobiliser les bébés et les enfants, ceci contribue à augmenter le niveau de détresse.
- Pour les personnes ayant un historique d'évanouissement, utiliser la contraction musculaire (tendre et relâcher systématiquement d'importants groupes de muscles pour prévenir une chute subite de la tension artérielle – [voici comment s'y prendre](#)).

#### Approche pharmacologique – médicaments contre la douleur

Les anesthésiques topiques locaux constituent la seule intervention pharmacologique efficace et sécuritaire pour la gestion de la vaccination dans tous les groupes d'âge. Une forme de planification est nécessaire puisqu'ils doivent être obtenus à l'avance et prennent environ de 30 à 60 minutes pour faire effet. Il n'a pas été démontré que les analgésiques/antipyrétiques oraux tels que l'acétaminophène et l'ibuprofène étaient efficaces pour réduire la douleur aux aiguilles; ils ne devraient donc pas être pris à cette fin.

Consultez nos directives pour en savoir plus : <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/187/13/975.full.pdf>.



# Points saillants



## D<sup>re</sup> Meghan McMurtry

professeure agrégée, Faculté de psychologie  
directrice, Pediatric Pain, Health, and Communication Lab  
psychologue clinicienne, Hôpital pour enfants McMaster

### Comment traiter les niveaux extrêmes de peur des aiguilles?

La peur des aiguilles peut s'évaluer sur une échelle allant d'un niveau bas considéré comme la norme en situation de vaccination jusqu'à un niveau très élevé associé à une détresse importante avant, pendant et après la vaccination (ex. la personne fige, crie, agite ses membres). **Une phobie est caractérisée par une peur et une anxiété extrêmes et peut mener à l'évitement des injections et des situations qui y sont associées. Près de 5 % des gens ont une phobie des aiguilles (appelée phobie de type sang-injection-accident) et près de 10 % ont une peur élevée des aiguilles.**

Dans notre texte d'hier, nous avons parlé de l'importance de dépister les personnes ayant une phobie des aiguilles puisqu'elles nécessitent une forme d'intervention différente des approches de gestion de la douleur et de la détresse appliquées au moment de la vaccination. **Il s'agit d'interrompre le cycle progressif de la peur des aiguilles, de la douleur et de l'évitement, ce qui est fréquent chez les personnes ayant développé une peur extrême des aiguilles parce que cette peur ne disparaît pas d'elle-même par la suite.** Une fois que la peur extrême des aiguilles a été traitée, la personne peut bénéficier des stratégies courantes de gestion de la douleur et de la détresse.

#### Quel type de traitement est recommandé pour les personnes ayant une peur extrême des aiguilles?

Dans notre guide des pratiques cliniques, nous recommandons diverses formes de thérapies par exposition pour les personnes ayant une phobie des aiguilles. Ce type de traitement sera donné par un spécialiste en santé mentale. Les thérapies par exposition font partie de ce que l'on appelle les thérapies cognitivo-comportementales et impliquent essentiellement la confrontation directe, dans un cadre contrôlé, avec la phobie. Une échelle est conçue en fonction de degrés personnalisés de la peur chez la personne, du plus bas au plus élevé. La personne est ensuite « exposée » à chacun des degrés de l'échelle et demeure dans la situation jusqu'à ce que surviennent les points suivants : sa peur diminue jusqu'au degré le plus bas; elle réalise que ce dont elle avait le plus peur ne s'est pas produit ou que si le pire survient, elle s'en remettra.

\* Une fois que la personne a atteint ce stade, les stratégies courantes de gestion de la douleur pourront être employées pour l'aider à surmonter la vaccination.

Les personnes qui réagissent en s'évanouissant et qui éprouvent une peur extrême auront des échelles permettant d'aborder les deux aspects par l'intégration de la [contraction musculaire](#) aux étapes d'exposition.

#### Ressources

- notre [guide des pratiques cliniques](#) sur le traitement de la phobie des aiguilles – informations complémentaires dans le contenu supplémentaire;
- le [balado](#) de CANVax sur la phobie des aiguilles (épisode 3);
- blogue : [Nervous about needles?](#)





# Annex - Ressources

[Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline](#)

[Far from “Just a Poke”: Common Painful Needle Procedures and the Development of Needle Fear](#)

[Be Sweet to Babies: CHEO Vidéo](#)

[It Doesn't Have to Hurt: IWK Vidéo](#)

[Strategy for Needle Related Fainting](#)

[Exposure-based Interventions for the management of individuals with high levels of needle fear across the lifespan: a clinical practice guideline and call for further research](#)

[CANVax Podcast \(épisode 3\)](#)

[Nervous About Needles?: Blog Post](#)

## Immunisation Canada

- [Pain Management During Immunizations for Children](#)
- [Pain Management During Immunizations for Kids and Adolescents](#)
- [Needles don't have to hurt: Immunization guide for children of all ages](#)

## AboutKidsHealth

- [AboutKidsHealth: CARD Learning Hub](#)
- [Reduce the pain of vaccination in babies: vidéo](#)
- [Reduce the pain of vaccination in children: vidéo](#)

## Réactions liées au stress à l'égard de la vaccination

- [Guide original](#)
- [Article évalué par les pairs](#)
- [Sommaire à l'intention des professionnels de la santé](#)