

LES VACCINATIONS

NOURRISSON

&

ENFANT – en pratique

J. P. DUBOIS, S FIGON & coll.

Collège Lyonnais des Généralistes Enseignants

2008

Calendrier Vaccinal

- Qui l'élabore ?
 - Les experts du Comité technique des vaccinations
 - Groupe émanant du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France (CSHPF)
- Où le trouver
 - BEH n°31-32 du 24 07 2007
 - <http://www.invs.sante.fr/beh/>

Calendrier Vaccinal

❖ **Débuter** à 2 mois révolus

❖ **En cas de retard :**

- reprendre le programme des vaccinations au stade où il a été interrompu.
- Compléter la vaccination en réalisant le nombre d'injections requis en fonction de l'âge.

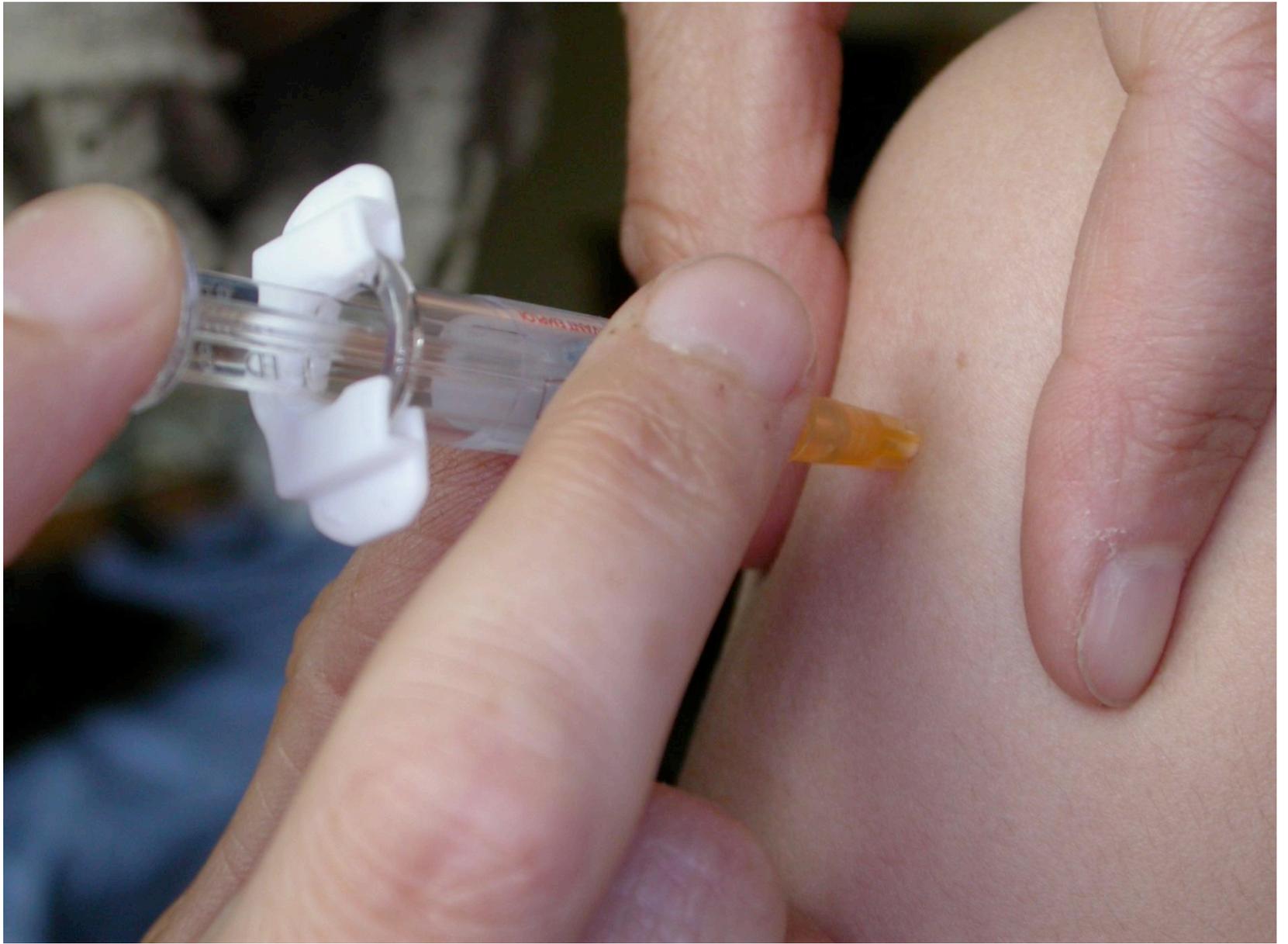
La technique vaccinale

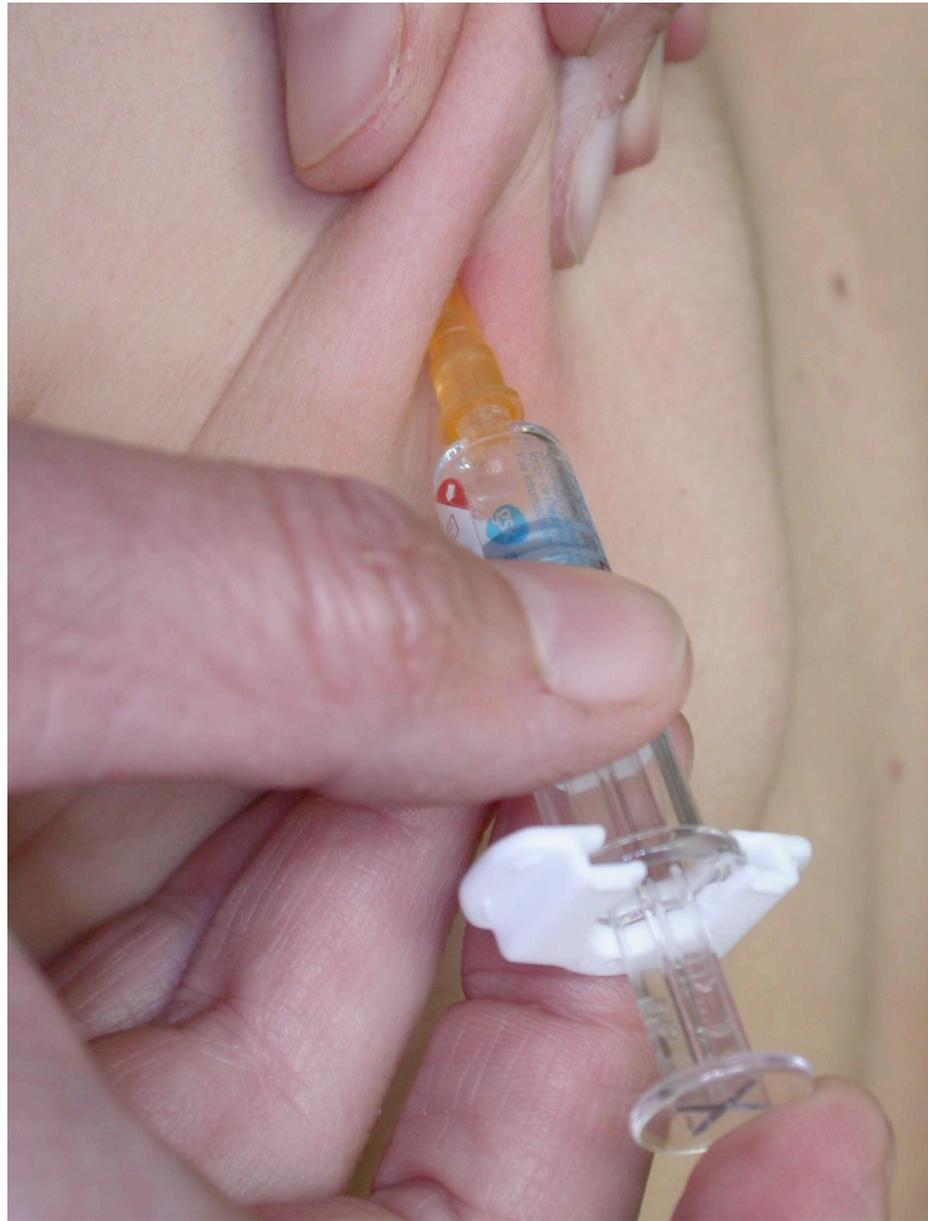
- Faire asseoir ou allonger l'enfant pour pallier à un éventuel malaise vagal
- Se laver les mains
- Désinfecter le site d'injection avec alcool ou antiseptique (Éther ou savon pour le BCG pour ne pas inactiver ce vaccin vivant)
- Secouer la préparation et purger le seringue
- Plusieurs vaccinations simultanées sont possibles en des sites d'injection différents

Sites d'injection

- Changer de site à chaque injection
- Injections SC (vaccins viraux vivants)
 - Fosse lombaire
 - région sus ou sous-scapulaire
- Injection IM la plus souvent recommandée
 - Face antéro-externe de la cuisse au 1/3 moyen chez le nourrisson
 - Deltoïde chez le grand enfant (>2 ans)
 - Ne pas vacciner dans la fesse







- Le BGC

- **BCG : Site d'injection**
<http://www.pandemi.dk/sw10376.asp>

- Le site d'injection recommandé (pour tous les groupes d'âge) est la région deltoïdienne du bras, à environ un tiers de la longueur du bras depuis l'épaule, au niveau de l'insertion du muscle deltoïde.



- **Dosage du VACCIN BCG SSI**

- Chez les nourrissons de moins de 12 mois, la dose recommandée : 0,05 ml de vaccin reconstitué.

- Chez les enfants >12 mois et les adultes, la 0,10 ml

- Agiter délicatement le flacon avant le prélèvement de chaque dose.

- Prélever un peu plus que la dose requise et éliminer les éventuelles bulles d'air et l'excédent de vaccin

- **Technique d'injection**

- Ne pas nettoyer la peau avec un antiseptique avant l'injection.

- Etirer la peau entre le pouce et l'index.

-

- L'aiguille doit être presque parallèle à la surface de la peau avec le biseau orienté vers le haut.

-

- Ne pas insérer l'aiguille de plus de 2 mm environ dans les couches superficielles du



- **Technique d'injection (suite)**

- Administrer le vaccin lentement.
- On sent une légère résistance lorsque l'on enfonce le piston et une petite boursouflure plane (qui ressemble fort à une piqûre de moustique) se forme.

! Si la peau ne présente pas de boursouflure ou si l'on a l'impression de pouvoir enfoncer le piston trop aisément, le vaccin est probablement administré trop profondément. On peut essayer de retirer l'aiguille pour la remettre en place dans la position

- **Après l'injection**

- La boursouflure disparaît en 10 à 15 minutes.

! S'il n'apparaît pas de boursouflure, ne jamais administrer une seconde dose de vaccin.

- Une vaccination administrée trop profondément engendre les résultats escomptés en termes de protection clinique. Néanmoins, une vaccination administrée trop profondément peut donner naissance à une cicatrice importante, à un abcès ou à un gonflement

Les effets attendus après la vaccination BCG

- Le BCG provoque une **induration** au site d'injection
- Il peut y avoir **ulcération avec un écoulement** quelques semaines plus tard
- Cicatrisation après quelques mois, laissant une **petite cicatrice plate**
- Possibilité de développement d'un **ganglion lymphatique régional** de moins de 1 cm.



Comment ne faire ni mal, ni peur ?

- Gagner la confiance de l'enfant en expliquant ce que l'on va faire
- Mettre l'enfant dans la position où l'on se sent le plus à l'aise, en présence ou non du parent (selon l'âge de l'enfant et le niveau de stress du parent !)
- Éviter d'utiliser l'aiguille qui a servi à la préparation du vaccin (elle est émoussée)
- Le féliciter, le récompenser

Comment ne faire ni mal, ni peur ?

- La pause d'un patch anesthésiant n'est pas indispensable . Elle dépend du contexte et de la demande des parents.
 - *Avant 3 mois il ne faut pas traiter plus de 10 cm², soit un EMLAPATCH[®] ; un seul site d'injection peut être anesthésié.*
- Ne pas multiplier les injections au cours d'une même séance et utiliser de préférence les vaccins combinés pour en limiter le nombre.

Après la vaccination

- Prévenir de la possibilité d'une réaction vaccinale locale ou générale
- Prescrire des antithermiques
- Ne pas renvoyer trop vite l'enfant chez lui en cas de l'improbable, mais grave, réaction anaphylactique.

Les contre indications

- Antécédent de réaction allergique grave de type anaphylactique (CI au vaccin en cause)
- Allergie vraie à l'œuf: *grippe, rougeole, fièvre jaune*
- Vaccins vivants chez les enfants immunodéprimés (y compris corticothérapie à forte dose $>2\text{mg/kg /jr}$)
- Enfant HIV séropositif même sans

Les contre indications

- **Coqueluche**

- encéphalopathie évolutive, convulsivante ou non
- Antécédent de réaction grave dans les 48 h qui suivent la vaccination (fièvre élevée supérieure à 40° - syndrome du cri persistant – Convulsions – syndrome d’hypotonie-hyporéactivité)
- ***Des antécédents de convulsion fébrile sans lien avec la vaccination ne sont pas une contre-indication.***

Les contre indications

Ce qui n'est pas une CI

- Asthme, eczéma, prématurité, traitement antibiotique en cours, allaitement au sein
- Antécédent familial de Mort Subite du Nourrisson
- Antécédent de réaction locale

Les contre indications

Report de vaccinations

- Certaines affections incitent par prudence au report temporaire de la vaccination
 - Infection aiguë
 - Dermatose étendue