

Gestion de la douleur liée à la vaccination

par le Dr Julie SPODEN*

* Médecin généraliste
1348 Louvain-la-Neuve
juliespoden@gmail.com

L'auteur déclare ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

J., une jeune maman de 17 ans, vient en consultation pour la première fois avec sa fille de cinq mois. Je feuillette le carnet ONE et remarque que l'enfant n'a pas encore reçu ses premiers vaccins. Je demande à la maman quelles sont ses intentions vaccinales et nous discutons de la raison du report de ses vaccins. La jeune femme a une peur bleue des piqûres et comme son enfant n'est pas en crèche, elle ne voit pas l'intérêt de la faire souffrir.

« Même lorsqu'ils sont administrés avec une technique correcte et une aiguille de longueur et de calibre appropriés, les vaccins injectables sont à l'origine, au moment de la vaccination, d'une douleur de degré variable en fonction de la composition du vaccin » [OMS, 2015⁽¹⁾]

Une des craintes des parents que l'on perçoit régulièrement en consultation et qui peut retarder la vaccination est la « peur de faire mal » à l'enfant. L'OMS a d'ailleurs écrit un rapport en septembre 2015, qui est le « premier document politique sur l'atténuation de la douleur au moment de la vaccination » (1), qu'on peut appeler « Pain Management ». Dans celui-ci, les experts insistent sur l'importance de tenir compte de la douleur durant la vaccination et disent même que « ne pas se préoccuper des douleurs vécues lors des vaccinations peut avoir une incidence négative sur les attitudes et les comportements à l'égard de la santé et peut conduire à différer ou à éviter les vaccinations futures. (...) Un rapport récent a attiré l'attention sur l'atténuation de la douleur au moment de la vaccination en tant que stratégie importante pour répondre aux hésitations face à la vaccination ».

Aux États-Unis et au Canada, 24 à 40 % des parents craignent la douleur lors de la vaccination de leurs enfants⁽²⁾. En tant que vaccinateur, il est dès lors très important de tenir compte de ce paramètre lors de l'acte vaccinal. Il existe différentes techniques de vaccination qui permettent d'atténuer la douleur, mais également de nombreuses idées fausses qui se sont parfois installées dans notre pratique. L'idée de cet article est de vous proposer des moyens faciles que vous pouvez mettre en place et expliquer aux parents avant la vaccination de leur enfant.

La gestion de la douleur durant la vaccination ne diminue en rien l'efficacité des vaccins⁽¹⁾.

ABSTRACT

Vaccine injections engender all of the pain. There are international recommendations to decrease this pain and so to reduce anxiety linked to the vaccine act. This article summarizes it.

Keywords : vaccination, pain.

RÉSUMÉ

Les injections vaccinales engendrent toutes de la douleur. Il existe des recommandations internationales pour diminuer cette douleur et ainsi diminuer l'anxiété liée à l'acte vaccinal. Cet article en fait le résumé.

Mots-clés :
vaccination, douleur.

La gestion de la douleur en pratique

La vaccination est un acte qui peut être stressant autant pour le vaccinateur que pour l'enfant... et son parent ! Le vaccinateur peut se former aux techniques de vaccination et se sentir à l'aise avec celles-ci. En améliorant sa perception de la douleur lors de l'acte vaccinal, le soignant permet à l'enfant de développer sa confiance envers le personnel soignant, ceci permettra par la suite un gain de temps car l'enfant sera plus coopératif lors des vaccinations futures. Il faudra combiner les différentes techniques car elles n'ont pas une efficacité totale et seront relatives à la sensibilité de chaque enfant.

Pour commencer, le vaccinateur va se montrer **calme** sans être faussement rassurant (il est inutile de mentir et dire «tu ne vas pas avoir mal») et **utiliser des termes neutres** (plutôt que dire «ça va piquer», dire «tu vas sentir un léger pincement»). Il va impliquer les parents dans sa démarche et la leur expliquer.

Pour diminuer la douleur et l'anxiété lors de l'acte vaccinal, chaque vaccinateur peut mettre en place les actions suivantes^(1, 3, 4):

- **succion et allaitement** : jusqu'à 4 mois au moins, il a été démontré que la prise d'une solution sucrée avant l'injection diminue la sensation de douleur (si le Rota oral est administré le même jour, il faut le faire avant les injections compte tenu de sa teneur en sucre). Cette diminution de la douleur est renforcée lorsqu'elle est accompagnée d'une succion non nutritive comme la tétine. On peut aussi proposer aux mamans d'allaiter avant et pendant la vaccination [effet prouvé < 2 ans et aucun risque⁽¹⁾];
- **distraction** : on a observé une meilleure réaction des enfants chez qui on proposait une mise en mouvement rapide après l'injection. On peut aussi proposer de distraire l'enfant durant l'injection par des stimuli visuels et auditifs (jouets, musique, miroir, etc.);
- **technique d'injection** : il est important de piquer rapidement, dans le site d'injection adéquat (moyen fessier avant 1 an et deltoïde après 1 an), **sans aspiration**, dans l'ordre de douleur des vaccins lorsqu'il y en a plus qu'un (les vaccins MMR® et Prévenar® sont les plus douloureux);
- **position et contact** : l'enfant sera toujours dans une position confortable, tenu contre un de ses parents s'il a moins de 3 ans ou assis sur ses genoux s'il est plus grand. L'idéal est qu'il ait le dos bien droit;
- **antalgique local** : il semble que la crème EMLA puisse avoir des effets bénéfiques, mais l'application du système n'est pas toujours facile. De plus, les données semblent contradictoires et il n'y a pas de consensus en la matière;
- **éducation des vaccinateurs, des parents et des enfants** : expliquer l'acte vaccinal et les ajustements mis en place pour diminuer la douleur permettra à l'enfant (dès 3 ans) et à ses parents de se sentir plus en confiance;
- **soutien à la parentalité** : *cette épreuve peut (...) constituer une expérience positive selon la façon dont elle est vécue et accompagnée⁽³⁾*. D'où l'importance d'impliquer les parents et renforcer leur sentiment de compétence vis-à-vis de leur enfant.

Tableau 1. Stratégie anti-douleur ONE.

Cf. https://www.ssmg.be/wp-content/uploads/RMG/364/RMG364_19-20_tableau.pdf

Idees reçues à propos de la douleur et de la vaccination

Certaines **idées fausses** circulent parmi les vaccinateurs : par exemple, il n'est pas nécessaire de réchauffer le vaccin ou de le sortir du frigo à l'avance, ni de donner des analgésiques *per os* avant, mais cela peut être utile dans les jours qui suivent (pour diminuer la température p.ex.).

Une autre idée reçue est l'aspiration lors d'une injection intramusculaire. Il n'est pas recommandé de procéder à une aspiration lorsque l'aiguille est en place, car les sites d'injection ne sont pas à risque de toucher des gros vaisseaux. Or cette aspiration prolonge le temps de présence de l'aiguille dans les tissus. Le petit saignement qui peut suivre l'acte vaccinal n'est pas un signe d'erreur technique. De même, masser la zone d'injection n'a aucun effet sur la douleur.

Conclusion

Croire que l'enfant va oublier la douleur et qu'il ne faut donc pas s'y attarder est une idée fautive. Le vaccinateur du XXI^e siècle doit être conscient des effets à long terme que peut avoir l'acte vaccinal. La douleur liée à l'injection peut changer la perception que l'enfant aura de la douleur tout au long de sa vie et créer une vraie peur face aux aiguilles et/ou aux soignants⁽⁵⁾

Bibliographie

1. OMS. 2015. Relevé épidémiologique hebdomadaire. Réduction de la douleur au moment de la vaccination. Note de synthèse : position de l'OMS – septembre 2015 90 : 505-516. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/242426/WER9039_505-510.PDF?sequence=1&isAllowed=y
2. Ipp M, Thivakaran S, Jamal A, and all. Survey of the prevalence of immunization non-compliance due to needle fears in children and adults. *Vaccine* (2012) 30 : 4807-4812. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X1200686X>
3. Coussement C, Meulemans B, Lombet J. Réduire la douleur à la vaccination de l'enfant : une approche en équipe. *InfONE spécial médecins* (2015) 3 : 5-8.
4. Taddio A, McMurtry CM, Shah V, Riddell RP, and all. Reducing pain during vaccine injections : clinical practice guideline. *CMAJ* (2015) 187 : 975-82. <http://www.cmaj.ca/content/187/13/975>
5. Taddio A, Chambers CT, Halperin SA, and all 2009. Inadequate Pain Management During Routine Childhood Immunizations : The Nerve of It. *Clin Ther* 31 : S152-S167 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149291809002616>