



COVID-19

VACCINATION DES ENFANTS DE 5 À 11 ANS

Prévenir les troubles musculosquelettiques (TMS) chez les vaccinateurs

Dans le contexte de la vaccination des enfants 5 à 11 ans contre la COVID-19, l'ASSTSAS émet des recommandations pour limiter les risques de troubles musculosquelettiques (TMS) chez les vaccinateurs*. Notez que certaines d'entre elles pourraient aussi s'appliquer dans le cadre de la vaccination de base des enfants, tant en établissement de santé qu'en milieu scolaire.

Les établissements sont invités à vérifier si ces propositions s'appliquent à leurs situations particulières de travail.

La vaccination des enfants entraîne plusieurs contraintes posturales chez les vaccinateurs : flexion et torsion du dos, bras en élévation et en abduction, poignets en déviation ou en extension, travail à bout de bras, etc.

De plus, l'environnement et l'équipement de travail influent sur les contraintes présentes. Puisque la vaccination en milieu scolaire s'effectue dans toutes les écoles du territoire, les vaccinateurs se retrouvent quotidiennement dans des endroits différents. L'absence de locaux et d'équipement adapté à leurs tâches, de même que la nécessité d'aménager eux-mêmes leur espace de travail en début de journée génèrent aussi des contraintes, entre autres pour le dos et les épaules.

Afin de prévenir ces contraintes, voici quelques recommandations. Elles sont énoncées en fonction de différents éléments de l'Approche globale de la situation de travail développée par l'ASSTSAS.

* Le terme *vaccinateurs* désigne toute personne qui pratique la vaccination, il inclut à la fois les vaccinateurs et les injecteurs.



Environnement

- **La vaccination en centre de vaccination de masse ou en CLSC** semble offrir plusieurs avantages aux vaccinateurs puisque les locaux sont affectés et adaptés à la tâche. Lors de la vaccination en milieu scolaire, il est essentiel d'aménager l'environnement de travail afin de l'adapter à la tâche, dans le but de limiter les contraintes pour le vaccinateur.
- **Un espace suffisant doit être prévu pour chaque poste de vaccination** afin d'y placer une table destinée au matériel, une chaise pour l'enfant (ou pour son accompagnateur) ainsi qu'une chaise pour le vaccinateur.
- **Pour un enfant à risque de réaction vasovagale**, un espace dédié avec civière est à prévoir. Dans le cadre de la vaccination en milieu scolaire, prévoir un espace isolé, avec des matelas, pour vacciner les enfants en position couchée.



Équipement

- **Prévoir des sièges ajustables en hauteur et sur roulettes** (ex. : fauteuil, tabouret, tabouret avec assise de type selle de vélo) pour permettre aux vaccinateurs de se rapprocher de la zone d'injection.
- **Asseoir l'enfant à vacciner sur une chaise ajustable en hauteur** afin de le rehausser. Choisir un modèle muni de roulettes avec freins afin d'immobiliser la chaise.
- **Considérer l'achat d'un fauteuil pouvant être mis en position Trendelenburg** (position allongée sur le dos dans laquelle la tête est plus basse que les pieds). Pour utiliser cet équipement, l'enfant doit être en mesure de s'y asseoir par lui-même, ou il reçoit de l'aide de la personne qui l'accompagne.
- **Selon la taille de l'enfant, l'installer sur une assise surélevée**, par exemple un siège rehausseur (*booster*) afin de pouvoir maintenir des postures plus avantageuses.
- **Prévoir au moins une civière ajustable en hauteur** pour vacciner les enfants à risque de choc vasovagal.



Astuces pour les vaccinateurs afin de réduire les risques de TMS¹ (Tâche)

ASTUCES GÉNÉRALES

- **Sécurisez l'enfant**
- **Faites participer l'enfant** afin de rendre le site d'injection plus accessible
- **Placez le matériel à votre portée** pour réduire les postures extrêmes au niveau de votre dos et de vos membres supérieurs
- **Conservez vos pieds au sol** pour plus de stabilité
- **Placez-vous face au site d'injection**
- **Adoptez une posture neutre** (dos droit, non voûté, non en flexion et non en torsion)
- **Prenez des appuis lorsque possible** (ex. : sur la surface de travail lors de la préparation de l'injection)
- **Variez vos postures** (vaccinez en position assise ou debout)
- **Prenez de micropauses**

DANS LE CAS OÙ L'ENFANT PEUT S'ASSEOIR SEUL SUR LA CHAISE

- **Placez la chaise de l'enfant en angle** et près de vous
- **Ajustez votre chaise pour limiter les mouvements** d'élévation des bras lors de l'injection selon la taille de l'enfant (ex. : abaissez la hauteur de l'assise avec un enfant de plus petite taille afin d'éviter les flexions de votre dos)

DANS LE CAS OÙ L'ENFANT EST ASSIS SUR UNE PERSONNE SIGNIFICATIVE

- **Placez la chaise en angle et près de vous** afin que la personne significative puisse s'asseoir et asseoir l'enfant sur elle
- **Ajustez votre chaise pour limiter les mouvements** d'élévation de vos bras lors de l'injection selon la taille de l'enfant (ex. : montez l'assise lorsque l'enfant est assis sur la personne significative)

Si l'enfant est assis sur une personne significative, demandez à cette personne de le positionner dans l'une des deux positions recommandées par les Méthodes de soins informatisées (MSI) et le Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS)².

POSITION 1

Enfant positionné perpendiculairement à la personne significative

Demandez à la personne significative

- 1 De s'asseoir sur une chaise
- 2 D'asseoir l'enfant sur une de ses cuisses
- 3 De placer le bras de l'enfant sous son aisselle
- 4 De placer les jambes de l'enfant entre les siennes
- 5 De tenir fermement le bras libre de l'enfant et de le coller contre le corps de l'enfant



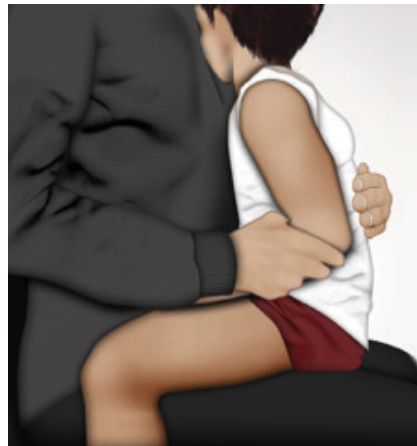
© CESS+MSI, 2021 - TOUS DROITS RÉSERVÉS

POSITION 2

Enfant positionné face à la personne significative

Demandez à la personne significative

- 1 De s'asseoir sur une chaise
 - 2 D'installer l'enfant à cheval sur ses genoux face à elle
 - 3 De plier les bras de l'enfant vers l'avant, puis d'enlacer l'enfant pour le coller fermement contre elle
- ou
- De se faire enlacer par l'enfant, puis de l'enlacer à son tour en tenant fermement ses bras



© CESS+MSI, 2021 - TOUS DROITS RÉSERVÉS



Personne

- **Dans le cadre de la vaccination en centre de vaccination de masse ou en CLSC**, une personne significative peut être présente afin de sécuriser l'enfant et de faciliter l'administration du vaccin.
- **Dans le cas où l'enfant est stressé**, apeuré, ou a vécu des antécédents de réaction vasovagale³ :
 - > Isolez l'enfant au besoin
 - > Prévoyez un fauteuil qui permet de l'installer en position Trendelenburg
 - > Utilisez une civière pour y faire allonger l'enfant ou pour positionner l'enfant sur la personne significative assise sur la civière
 - > Utilisez des outils de diversion pour distraire l'enfant (ex. : jouets, objets significatifs)
 - > En dernier recours, reportez la vaccination

RÉFÉRENCES

1. ASSTSAS. (2021). Prenons soin des vaccinateurs! [Page web]. <http://asstsas.qc.ca/dossiers-thematiques/vaccination-contre-la-covid-19>
2. CESS-MSI. (2021). Administration d'un médicament par voie intramusculaire. [Page Web]. <https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/administration-dun-medicament-par-voie-intramusculaire>
3. ASSTSAS. (2021). Prévenir les risques d'accident lors d'une réaction vasovagale. <http://asstsas.qc.ca/publication/covid-19-prevenir-les-risques-daccident-lors-dune-reaction-vasovagale>