

Centre d'Examens de Santé et de Médecine Préventive de la CPAM de Moselle



LA VACCINATION PAR LE BCG

Docteur CHASTANG Antony

Médecin Généraliste au Centre de Vaccinations et Centre
de Lutte Anti-Tuberculeuse de Moselle

PLAN DE LA PRESENTATION

- * Indications vaccinales.
- * Indications vaccinales en situation de pénurie.
- * Contre-indications.
- * Place de l'IDR avant la réalisation de la vaccination par le BCG.
- * Vaccins disponibles.
- * Technique vaccinale.
- * Réaction attendue après la vaccination.
- * Effets secondaires.

INDICATIONS VACCINALES(I)

- * Suppression de l'obligation vaccinale depuis 2007 ⁽¹⁾.
- * Depuis, la vaccination est fortement recommandée pour les enfants considérés comme présentant un risque élevé de Tuberculose.
- * Pour ces enfants, la vaccination est recommandée à partir de l'âge d'1 mois, idéalement au cours du 2^{ème} mois.
- * Exception : pour les enfants originaires de Guyane, Mayotte ou ayant un membre de l'entourage atteint d'une tuberculose récente (moins de 5 ans) >>> vaccination avant la sortie de la maternité.

(1) Circulaire n° DGS/RI1/2007/318 du 14 août 2007 relative à la suspension de l'obligation de vaccination par le BCG des enfants et des adolescents.

INDICATIONS VACCINALES(II)

- * Sont considérés comme enfants à risque élevé de tuberculose les enfants répondant à au moins un des critères suivants :
 - * Enfant né dans un pays de forte endémie tuberculeuse.
 - * Enfant dont au moins l'un des parents est originaire de l'un de ces pays.
 - * Enfant devant séjourner au moins un mois d'affilé dans l'un de ces pays.
 - * Enfant ayant un antécédent familial de Tuberculose.
 - * Enfant résident en Ile de France, Guyane, Mayotte.
 - * Enfant dans toute situation jugée par le médecin à risque d'exposition au Bacille Tuberculeux, notamment vivant dans des conditions de logement défavorables (habitat précaire ou surpeuplé) ou socio-économiques défavorables ou précaires ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie.

INDICATIONS VACCINALES(III)

- * Les zones géographiques à forte incidence Tuberculeuse, selon les estimations de l'OMS ⁽²⁾:
 - * Le continent africain dans son ensemble.
 - * Le continent asiatique dans son ensemble à l'exception du Japon et de la Turquie, y compris les pays du Proche et Moyen-Orient à l'exception du Liban, de l'Iran et de l'Arabie Saoudite.
 - * Les pays d'Amérique Centrale et du Sud, à l'exception de Cuba et du Costa Rica.
 - * Les pays de l'Europe Centrale et de l'Est, y compris les pays de l'Ex-URSS.
 - * Dans l'Union Européenne : Bulgarie, Lettonie, Lituanie, Pologne, Portugal, Roumanie.

(2) Les données d'incidence par pays sont accessibles sur <http://www.who.int/tb/country/data/profiles/fr/> ou sous forme de carte : sur http://gamapsserver.who.int/gho/interactive_charts/tb/cases/atlas.html. On peut considérer que les pays ayant une incidence annuelle supérieure à 20 nouveaux cas pour 100 000 habitants ont une incidence élevée de tuberculose ; ce n'est plus par exemple le cas du Liban, de l'Arabie Saoudite ou de la Turquie, de Cuba et du Costa Rica, de l'Iran ou du Japon.

INDICATIONS VACCINALES(IV)

- * Milieu professionnel ⁽³⁾: une vaccination par le BCG, même ancienne, reste exigée à l'embauche pour les étudiants et les professionnels mentionnés aux articles R. 3112-1 (alinéa C.) et R. 3112-2 du Code de la Santé Publique (en l'absence d'IDR positive).
- * Obligation vaccinale par le BCG satisfaite si :
 - * Preuve écrite.
 - * Présence d'une cicatrice vaccinale ⁽⁴⁾.

(3) Vaccinations obligatoires pour les étudiants, personnels des établissements de santé et autres établissements, services et structures visés par les articles L.3112-1, R.3112-1 alinéa C. et R.3112-2 du CSP.

(4) Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques, qui détermine les conditions dans lesquelles la cicatrice pourra être considérée comme une preuve d'une vaccination par le BCG.
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000005814548>

INDICATIONS VACCINALES(V)

- * La revaccination par le BCG n'est plus indiquée depuis 2004.
- * >> la réalisation systématique d'une IDR à la Tuberculine après la vaccination par le BCG n'est plus nécessaire.

INDICATIONS VACCINALES EN SITUATION DE PENURIE (I)

- * Le BCG n'est plus disponible en officine ; il est distribué uniquement dans des centres pouvant regrouper les vaccinations :
 - * PMI (mais pas Moselle).
 - * Centre de Vaccinations.
 - * Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse.

INDICATIONS VACCINALES EN SITUATION DE PENURIE (II)

- * Les vaccins disponibles sont actuellement à réserver aux enfants les plus exposés et les plus susceptibles d'évoluer en cas d'infection vers une Tuberculose maladie ⁽⁵⁾ : enfants de moins de 5 ans présentant un facteur de risque lié à l'environnement ou à leurs proches.
- * Les enfants vivant en Ile de France ne sont plus prioritaires pour la vaccination en l'absence d'autres facteurs de risque.
- * Les enfants nés à Mayotte et en Guyane restent prioritaires.

(5) Avis du HCSP du 18/04/2016 <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=549>

CONTRE-INDICATIONS

* CONTRE-INDICATIONS STRICTES :

- * Nourrissons de moins de 2 kg.
- * Allergies à l'un des composants.
- * Antécédents de Tuberculose ou IDR supérieur à 5 mm.
- * Immunodépression (cancer, greffe, ... traitements corticoïde ou immunosuppresseur).
- * Nourrissons nés de mère séropositive tant que l'infection VIH ne peut-être exclue.
- * Nourrissons nés de mère traitée durant le troisième mois de grossesse avec des anticorps monoclonaux.
- * Femmes enceintes.

* CONTRE-INDICATIONS TEMPORAIRES (>> report du vaccin) :

- * Infection avec fièvre.
- * Exacerbation d'une maladie chronique.
- * Infection généralisée de la peau ou eczéma en regard de la zone d'injection du BCG.

PLACE DE L'IDR AVANT LA VACCINATION PAR LE BCG

- * Indications de l'IDR pré-vaccinale:
 - * Enfants de plus de 6 ans.
 - * Enfant ayant résidé ou effectué un séjour de plus d'un mois dans un pays de forte incidence Tuberculeuse.
 - * Contage tuberculeux (dépistage par IDR à T0 et T3 mois avant de faire le BCG).
- * IDR valable pendant 3 mois.
- * Si IDR supérieure à 5 mm >>> contre indication à la réalisation du BCG.

VACCINS DISPONIBLES (I)

Vaccin BCG AJVaccines

- * BCG (Bacille de Calmette Guérin), Mycobactérium Bovis souche Danoise.
- * Anciennement BCG SSI.
- * 1 ampoule = 10 doses de 0,1 ml.

Vaccin BCG BIOMED Lublin

- * BCG (Bacille de Calmette Guérin), Mycobactérium Bovis souche Moreau (Brésilienne).
- * 1 ampoule = 10 doses de 0,1 ml.

VACCINS DISPONIBLES (II)

Vaccin BCG AJ Vaccines



Vaccin BCG BIOMED Lublin

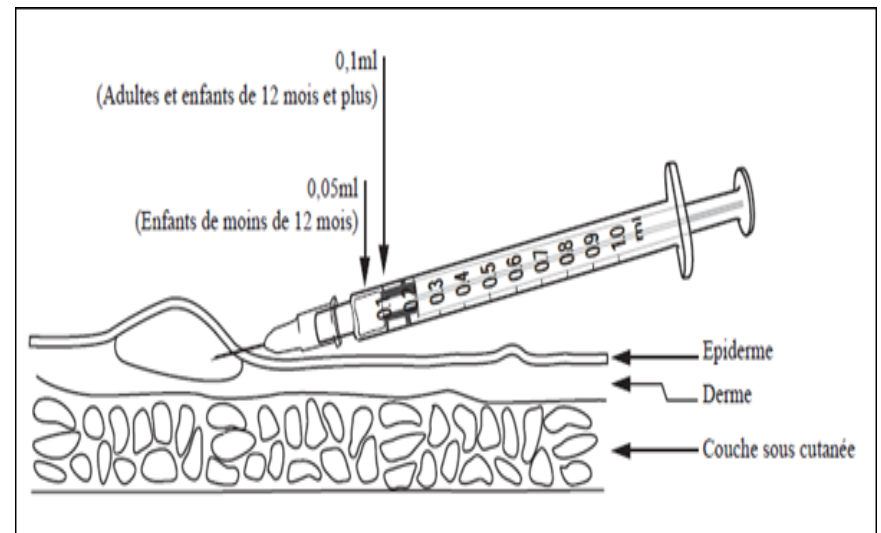


VACCINS DISPONIBLES (III)

- * Après reconstitution, la solution dans la seringue (seringue de 1 ml graduée en centième de ml) doit avoir un aspect homogène.
- * Après reconstitution, le vaccin devra être utilisé dans un délai maximum de 4 heures (conservation au réfrigérateur entre 2 et 8°C, à l'abri de la lumière).
- * >>> nécessité de programmation de séances de vaccination collective pour optimisation des doses.

TECHNIQUE VACCINALE (I)

- * **Injection intradermique stricte.**
- * Site d'injection propre et sec.
- * Dans le bras gauche, au dessus de l'insertion distale du muscle deltoïde :
 - * Tendre la peau entre le pouce et l'index.
 - * Placer l'aiguille presque parallèlement à la surface de la peau et introduire l'aiguille, biseau en haut dans la couche superficielle du derme (elle doit rester visible sous l'épiderme).
 - * Injecter lentement.



TECHNIQUE VACCINALE (II)

- * L'apparition d'une papule pâle surélevée (en peau d'orange) >>> injection correcte.
- * Pour faciliter la cicatrisation >>> pas de protection du site d'injection.



TECHNIQUE VACCINALE (III)

- * Pour les adultes et les enfants de plus de 12 mois : dose de 0,1 ml.
- * Pour les enfants de moins de 12 mois : dose de 0,05 ml.

REACTION ATTENDUE APRES LA VACCINATION PAR LE BCG (I)

- * Dans le mois suivant la vaccination par le BCG, il est habituel de retrouver une induration du site d'injection >>> lésion locale pouvant s'ulcérer avec un écoulement clair quelques semaines plus tard; cicatrisant spontanément >>> cicatrice plate.
- * Possibilité de survenue d'un ganglion sous axillaire de moins de un centimètre, même en l'absence de lésion locale.
- * >>>il s'agit d'effets attendus et qui nécessite une information des parents.

REACTION ATTENDUE APRES LA VACCINATION PAR LE BCG (II)

- * Dans la quasi-totalité des cas : guérison spontanée au bout de quelques mois.
- * Pas d'indications à un traitement antibiotique local ou général.
- * Bain et douche autorisés dès le jour de la vaccination et quel que soit l'aspect local.
- * Interdiction des baignades en piscine ou en mer en présence d'une ulcération ou d'un écoulement.

EFFETS SECONDAIRES (I)

- * Rares (<1/1000)
- * Exceptionnellement généralisés :
 - * Anaphylaxie.
 - * Réactions disséminées (BCG-ites, ostéite).
- * Plus fréquemment locaux :
 - * Ulcération localisée.
 - * Abscess local.
 - * Lymphadénite et Lymphadénite suppurée.

EFFETS SECONDAIRES (II)

- * Ulcération localisée :
 - * Appliquer un pansement sec après désinfection.
 - * Guérison spontanée possible.
 - * Peut durer plusieurs mois.



EFFETS SECONDAIRES (III)

- * Abcès local :
 - * Laisser à découvert en l'absence d'ulcération.
 - * Envisager si nécessaire son incision (taille > 3cm ou si gêne fonctionnelle).
 - * Recherche de signes de surinfection.



EFFETS SECONDAIRES (IV)

- * Lymphadénite : régression possible si pas de collection ; laisser à découvert en l'absence d'ulcération.
- * Lymphadénite suppurée (risque d'évolution vers fistulisation) : drainage chirurgical (en particulier si taille supérieure à 3 cm).



EFFETS SECONDAIRES (V)

- * **DECLARATION OBLIGATOIRE DES EFFETS SECONDAIRES A L'ANSM.**

MERCI POUR VOTRE
ATTENTION