

BCG

Dr Marie-Aliette DOMMERGUES

Pédiatre, CHV-André Mignot

Le 8 octobre 2009



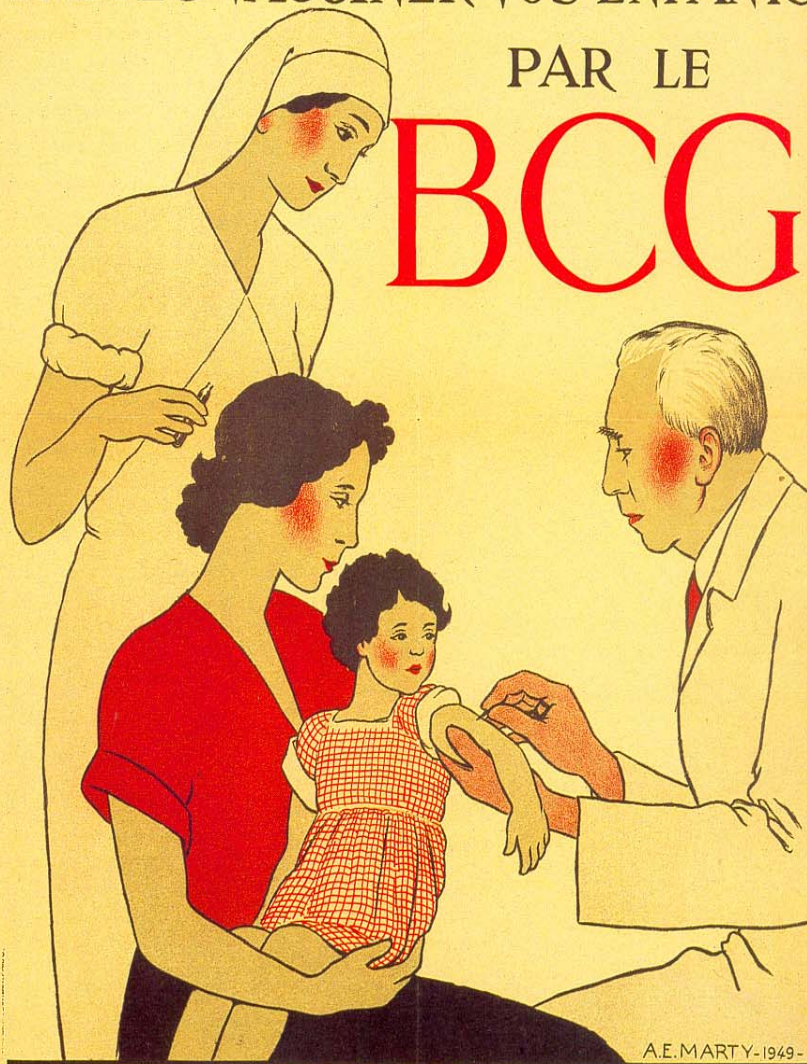
Achetez le **TIMBRE**
ANTITUBERCULEUX

ŒUVRE GRANCHER
ŒUVRE DE PRÉSERVATION DE L'ENFANCE
CONTRE LA TUBERCULOSE

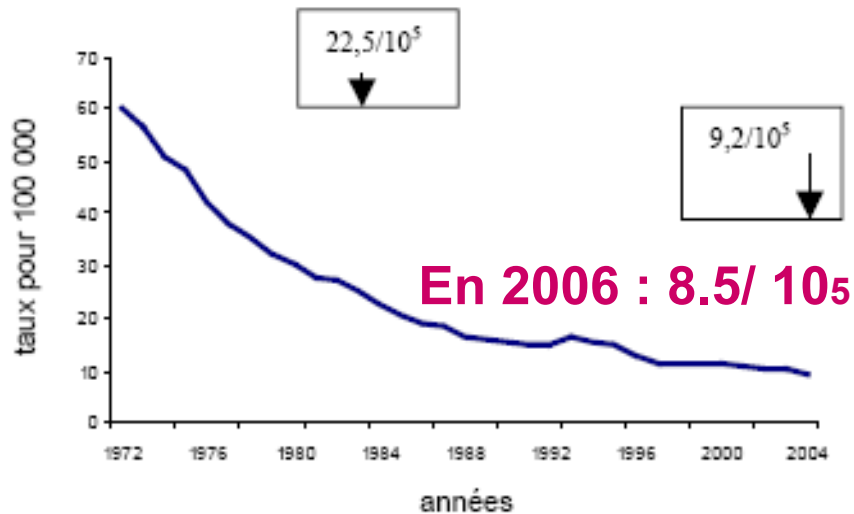
LA TUBERCULOSE EST CONTAGIEUSE
FAITES VACCINER VOS ENFANTS

PAR LE

BCG



Incidence de la tuberculose stable en France *Données 2006*



- Tuberculose

47% nationalité étrangère

48% nés à l'étranger

- Incidence entre 1997 et 2003

populations étrangères + 8%

population française - 6%

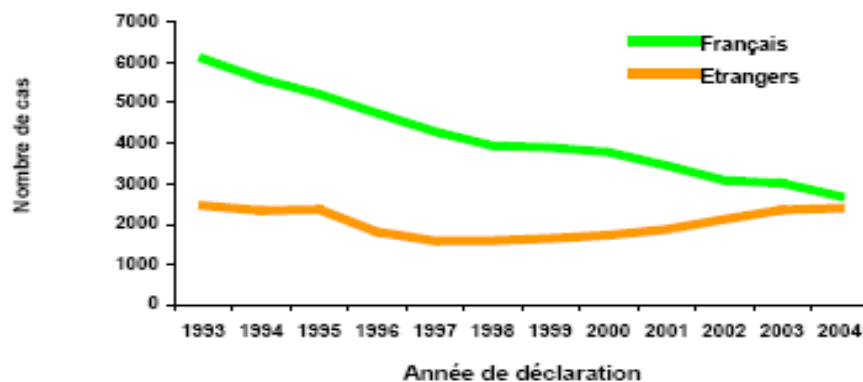
- Disparités géographiques

Paris 34,9 / 100 000

Seine St Denis 28,6 / 100 000

Guyane 60 / 100 000

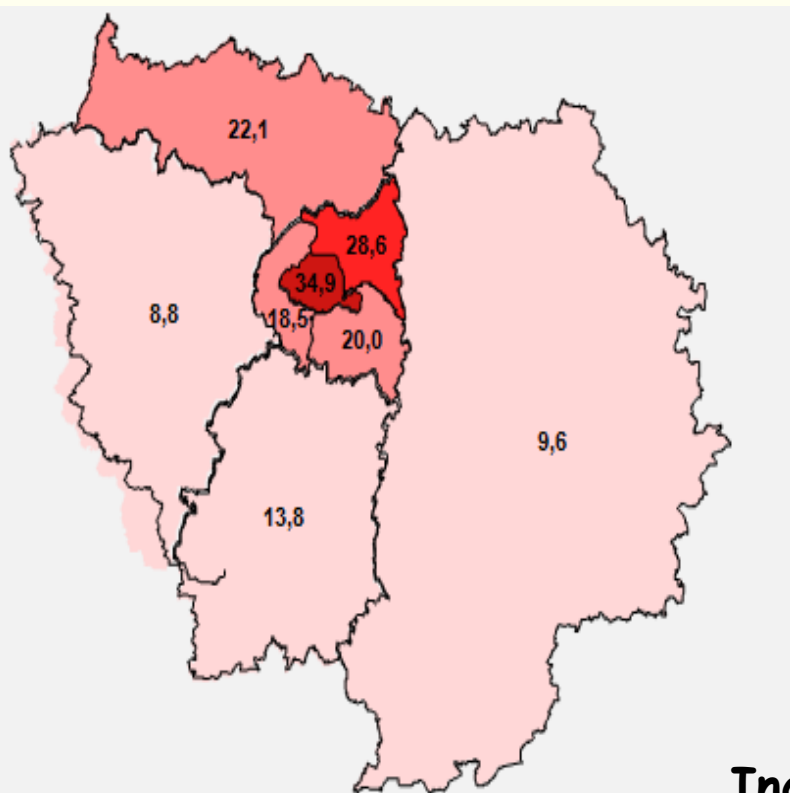
Alpes Maritimes 12,3 / 100 000



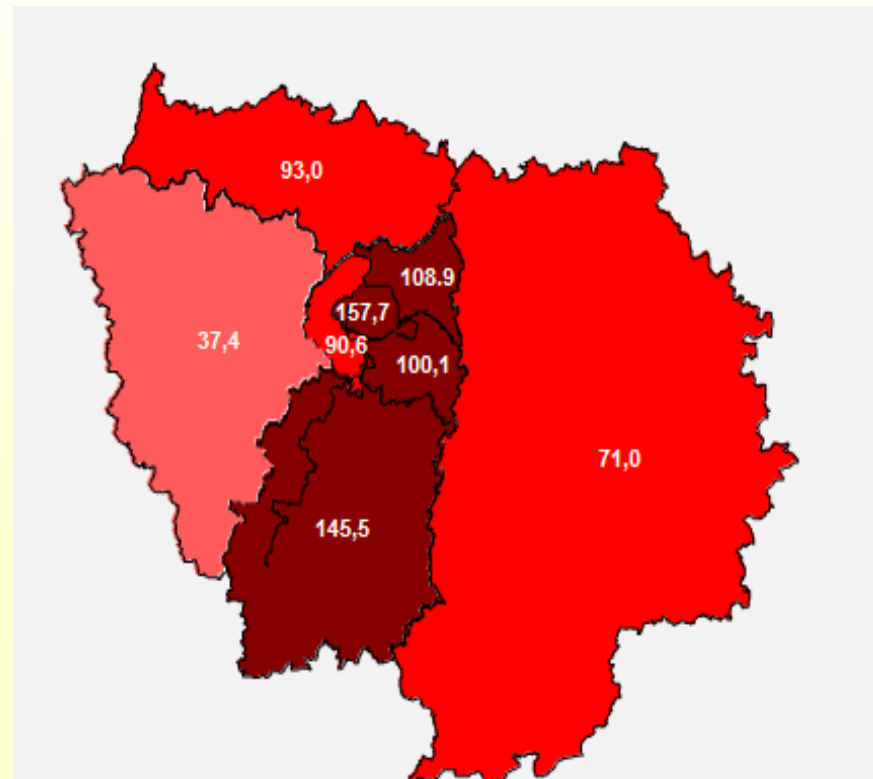
Ile de France 2004

Incidence de la tuberculose / 100 000 habitants

Toutes nationalités



Nationalité étrangère



Incidence x 7 à 100 / nationalité français

TUBERCULOSE

Nouvelles recommandations

- 11 Juillet 2007 : levée de l'obligation vaccinale par le BCG des enfants et adolescents, à laquelle se substitue désormais une recommandation forte de vaccination pour les enfants à risque élevé de tuberculose
 - dès le premier mois de vie , si possible à la naissance
 - sans nécessité d'IDR à la tuberculine préalable avant 3 mois

TUBERCULOSE

Nouvelles recommandations

- **Evaluation du risque de tuberculose**
 - Lors de la consultation de prévention du 4^{ème} mois de grossesse: indication de la vaccination BCG systématiquement abordée avec les parents
 - Lors de la consultation du 8^{ème} jour après la naissance: discussion sur l'indication du BCG avec mention de la décision dans le carnet de santé

Est considéré comme à risque élevé de tuberculose, un enfant:

- Né dans un pays de forte endémie tuberculeuse (Afrique, Asie, Amérique centrale et du Sud, Europe centrale et de l'Est (y compris ex-URSS), dans UE (Bulgarie, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Pologne, Portugal, Roumanie)
- Dont au moins un des parents est originaire de l'un de ces pays
- Devant séjourner au moins 1 mois d'affilée dans l'un de ces pays

Est considéré comme à risque élevé de tuberculose, un enfant:

- Ayant des antécédents familiaux de tuberculose (collatéraux ou ascendants directs)
- Résidant en Ile-de-France ou en Guyane
- Dans toute situation jugée par le médecin à risque d'exposition au bacille tuberculeux, notamment enfant vivant dans des conditions de logement défavorable (habitat précaire ou surpeuplé), ou socioéconomiques défavorables ou précaires (CMU, AME) ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays à forte endémie

Contre-indications

- **Définitives** : déficits immunitaires congénitaux ou acquis
- **Temporaires** : dermatoses étendues en évolution
- Un enfant né de mère infectée par le VIH présente une CI au vaccin BCG aussi longtemps que la preuve de sa non-infection par le VIH n'a pas été faite.

Information parents

Le bon usage des
produits de santé

www.afssaps.sante.fr

Mon enfant a été vacciné par le BCG

Octobre 2007



Marion a 3 mois et, comme beaucoup de ses petits amis, elle a été vaccinée par le BCG. Un mois plus tard, elle a une petite zone dure au toucher autour de l'endroit où a été faite la piqûre. Un ganglion est aussi apparu sous son bras, mais tout cela ne semble pas la gêner.

Agence française
de sécurité sanitaire
des produits de santé

afssaps 

La vaccination par le BCG permet d'éviter les formes graves de la tuberculose chez l'enfant (méningite et septicémie). Elle n'est plus obligatoire, mais reste très fortement recommandée dans certaines circonstances ; en particulier, dans les régions où le risque de tuberculose est encore important.*

Mon enfant a été vacciné par le BCG

les 7 règles d'or

Dans les semaines qui suivent une vaccination par le BCG, la zone autour de l'endroit où a été faite la piqûre est souvent un peu dure au toucher. Parfois, une ulcération et un petit écoulement de liquide surviennent. Un ganglion peut aussi apparaître sous le bras vacciné. En général, toutes ces réactions disparaissent, au plus tard en quelques mois, en ne laissant qu'une discrète cicatrice.

La vaccination par le BCG permet d'éviter les formes graves de la tuberculose chez l'enfant (méningite et septicémie). Elle n'est plus obligatoire, mais reste très fortement recommandée dans certaines circonstances ; en particulier, dans les régions où le risque de tuberculose est encore important.

Pour plus d'information sur les nouvelles recommandations consultez :
www.santepubliquefrance.fr/fr/les-recommandations-de-vaccination-contre-la-tuberculose

RÈGLE N°1



Laissez le bras vacciné à découvert le plus souvent possible, pour faciliter la cicatrisation

Mettez des vêtements qui ne serrent pas l'endroit où a été faite la piqûre

RÈGLE N°2



RÈGLE N°3



S'il s'écoule un peu de liquide à l'endroit où a été faite la piqûre, appliquez simplement une compresse sèche et stérile

N'APPLIQUEZ AUCUNE POMMADE, NI TALC, NI AUCUN AUTRE PRODUIT, à l'endroit où a été faite la piqûre ou sur le ganglion

RÈGLE N°4



RÈGLE N°5



Ne donnez aucun antibiotique

RÈGLE N°6



Le bain et la douche sont autorisés dès le jour de la vaccination. En revanche, évitez les baignades en piscine ou à la mer s'il s'écoule un peu de liquide à l'endroit où a été faite la piqûre

RÈGLE N°7



Consultez votre médecin si :

- la zone dure au toucher (apparue autour de l'endroit où a été faite la piqûre) mesure plus de 3 cm
- votre enfant est gêné dans ses mouvements
- le ganglion, qui est apparu sous le bras, est visible à l'œil nu et ramolli (suppuration)

BCG-SSI®



- Voie ID: seule méthode recommandée par l'OMS
- Conservation: 2 à 8 °C, à l'abri de la lumière
- 1 flacon: 20 doses de 0,05 ml ou 10 doses de 0,1 ml
- Stabilité: 4 h après reconstitution
- < 12 mois: 0,05 ml; > 12 mois: 0,1 ml
- Seringue de 1 ml
- Utilisation d'une aiguille courte biseautée 26G/0,45x10 pour NRS < 3 mois
- Attendre évaporation antiseptique
- Région deltoïdienne gauche
Jonction 1/3 sup- 1/3 moyen

Reconstitution du vaccin

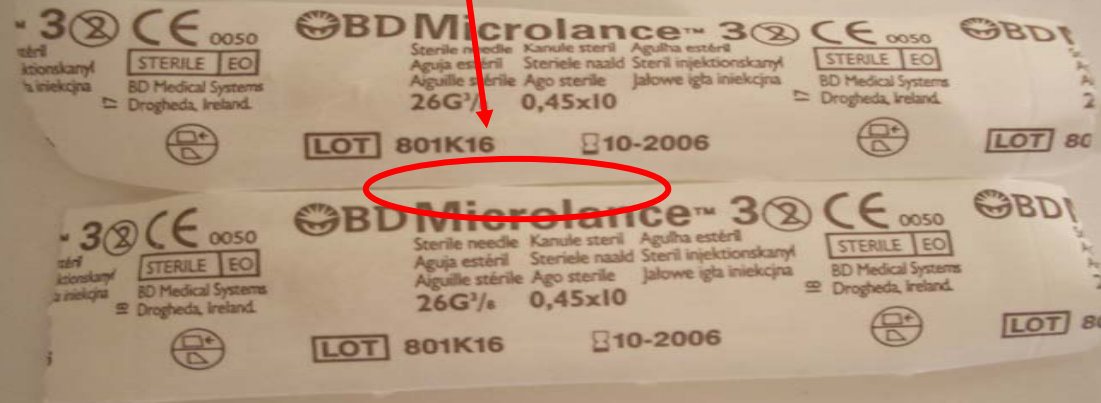
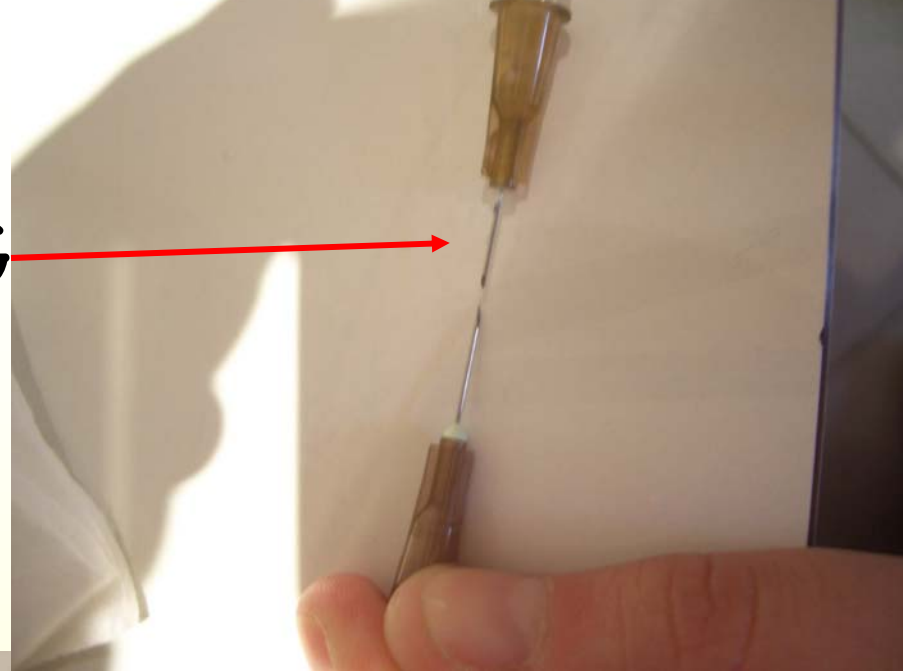
- Pas d'antiseptique sur le bouchon en caoutchouc du flacon
- Transférer le solvant dans le flacon à l'aide d'une seringue pourvue d'une aiguille longue
- Retourner avec précaution plusieurs fois le flacon **SANS L'AGITER** pour obtenir un aspect homogène légèrement opaque
- Réaspirer avec la même aiguille dans la seringue de 1 ml la qté désirée puis injecter avec l'aiguille 26 G
- Un flacon reconstitué contient 1 ml soit 20 doses de 0,05 ml
- Le vaccin peut être utilisé pendant 4 heures après reconstitution. Il doit être conservé entre +2 et +8°C, à l'abri de la lumière

Technique de la vaccination

Le vaccin BCG-SSI doit être administré :

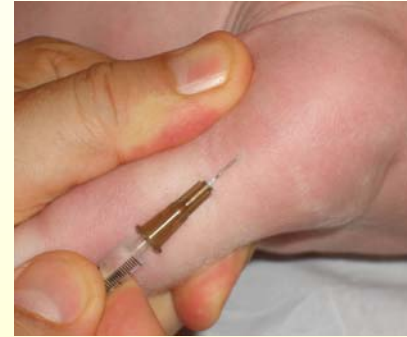
- Par un médecin, une infirmière ou une sage femme
- Strictement par voie INTRADERMIQUE
- Avec une seringue graduée en centième de ml munie d'une aiguille courte : 26G/0,45 x 10 mm
- La dose à injecter est de 0,05 ml de vaccin reconstitué
- SANS application préalable de crème EMLA
- Le site d'injection devant être propre et sec

Aiguille 26G



Technique de la vaccination

- Le site d'injection étant la face externe du bras gauche, région deltoïdienne, à un tiers du haut du bras
- Selon la technique suivante :
 - Tendre la peau entre le pouce et l'index
 - Placer l'aiguille presque parallèle à la surface de la peau et insérer 2 mm, biseau en haut, dans la couche superficielle du derme, l'aiguille étant visible au travers de l'épiderme
 - Injecter lentement : une papule pâle en peau d'orange apparaît, signe d'une injection correcte



Technique de la vaccination

- Il n'est pas recommandé de protéger le site d'injection. En cas de saignement (fréquent), mettre un pansement sec et l'enlever rapidement ensuite
- Ne pas repiquer si papule obtenue, même en cas de fuite de liquide

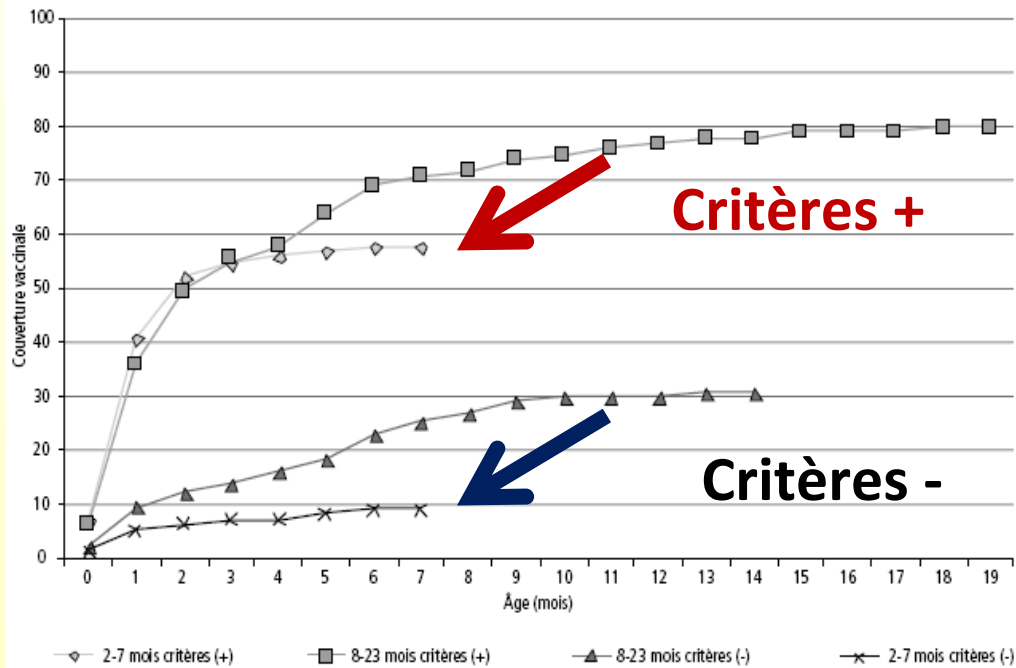


Résultats d'une enquête nationale réalisée en février-mars 2008



FIGURE 2

COUVERTURE VACCINALE PAR MOIS D'ÂGE EN FONCTION DE L'ÂGE ET DE LA PRÉSENCE OU DE L'ABSENCE DE CRITÈRES DE VACCINATIONS, ENQUÊTE BCG/INFOVAC/ACTIV, FRANCE, FÉVRIER 2008 (PROPORTIONS NON-REDRESSÉES)



- 285 médecins (% de participation 6,5 %) ayant inclus 2 356 enfants
- 67 % = pédiatres
- 70 % activité libérale exclusive ou mixte

**CV globale = 73 %
chez les enfants à
risque**