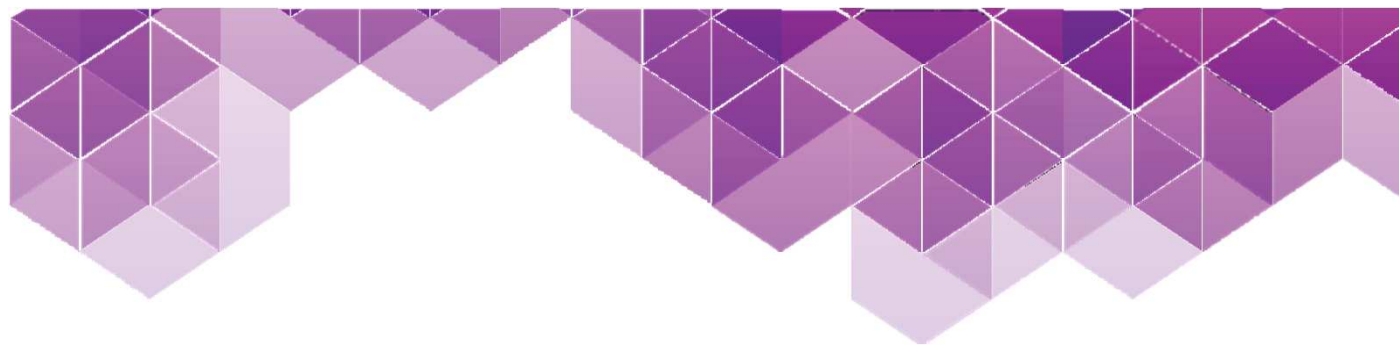




**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

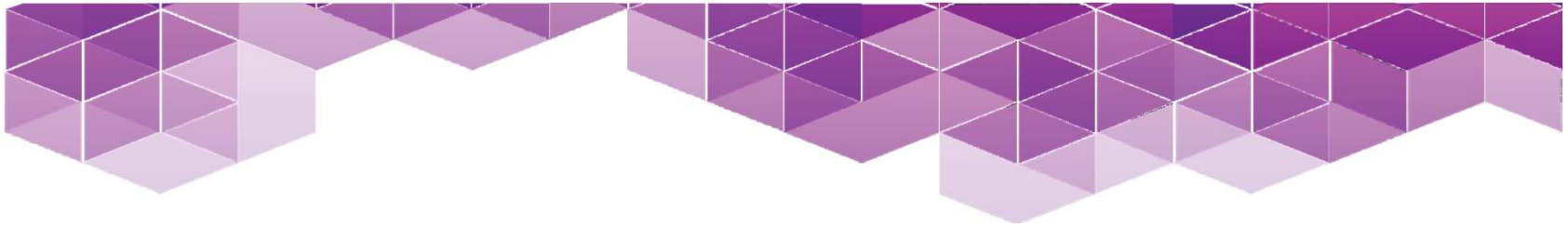
*Liberté
Égalité
Fraternité*



BCG – RESSOURCES POUR LES PROFESSIONNELS ET LES FAMILLES

JOURNÉES NATIONALE TUBERCULOSE 2022

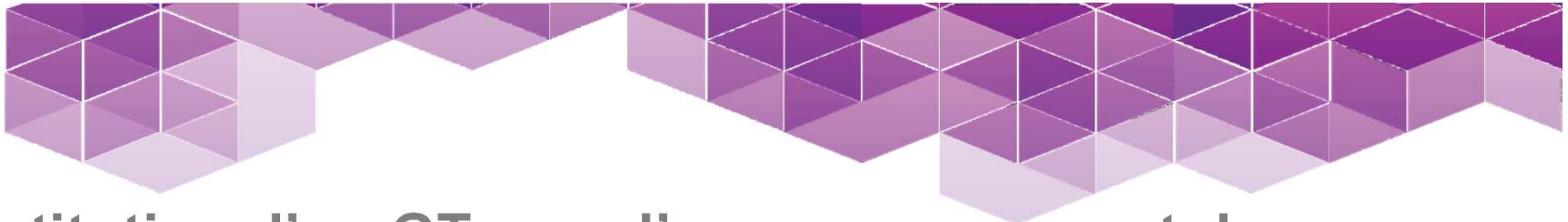
Julie Bouscaillou



Action 3 de la feuille de Route Tuberculose 2019 - 2023

Adapter les stratégies vaccinales par le BCG

1. Accompagner la levée de l'obligation vaccinale BCG des professionnels
2. Améliorer les conditions d'accès et d'administration du BCG pour les enfants les plus vulnérables pour lesquels il est recommandé
 - ⇒ Vigilance renforcée sur les mesures de gestion de pénurie ou de tensions d'approvisionnement
 - ⇒ **Créer les conditions favorables du retour sur le marché français d'un vaccin sous AMM**



Constitution d'un GT pour l'accompagnement des professionnels à la pratique du BCG

Constat: une partie des professionnels de santé ne sont pas ou plus familiarisés avec la pratique du BCG (indications, calendrier, technique de l'injection intradermique, suivi des effets indésirables attendus, ...)

GT piloté par la DGS

Constitué de l'AFPA, du CMG, du CNOM, du CNOSF, du réseau national des CLAT et du syndicat national des médecins de PMI, de la FNCS, d'Infovac; et côté institutionnel des directions du MSS, de la CNAM, de SpF, de l'ANSM

Echanges depuis juillet 2020 avec pour objectifs:

- Identifier les besoins en en termes de ressources pour les professionnels et les familles
- Contribuer au développement d'outils
- Formuler des propositions pour la formation des professionnels

Pour les professionnels de santé

Besoins identifiés

- Se réapproprier les principes de la vaccination par le BCG
 - Principes généraux, efficacité
 - Indications, contre indications
 - Effets secondaires et suivi
 - Etc.
- Se réapproprier la pratique de l'injection intradermique
- Communiquer avec les familles ciblées par le BCG

Réponses apportées

- QR à destination des professionnels de santé (GT)
- Questionnaire pré-vaccinal (GT)
- Deux tutoriels vidéos sur la technique du BCG
- Ressources pour les familles (cf. diapos suivantes)

Pour le public

Besoins identifiés

- Faire connaître le BCG du grand public
- Pour les familles ciblées par le BCG:
 - Informer les familles en amont d'une vaccination / s'approprier la vaccination par le BCG
 - Informer de la conduite à tenir après une vaccination par le BCG

Réponses apportées

- 5 bonnes raisons de se faire vacciner (Santé publique France)
- QR à destination des familles
- Actualisation de « mon enfant a été vacciné par le BCG : les 7 règles d'or » (ANSM)



BCG - Questions/Réponses à destination des professionnels de santé

Informations générales sur le BCG

Quels sont les principes de la vaccination par le BCG ?

La protection conférée par le Bacille de Calmette et Guérin (BCG) est une prévention primaire qui vise à infecter le sujet avec un vaccin vivant atténué avant le premier contact avec *Mycobacterium tuberculosis*.

Le vaccin BCG est un vaccin vivant atténué issu de *Mycobacterium bovis*. Il fut mis au point par Calmette et Guérin et pratiqué à partir de 1921. La souche BCG diffère des souches sauvages par la délétion d'une partie du génome bactérien dénommée Région de différence 1. Plusieurs souches de BCG sont produites à travers le monde, toutes issues de la souche initiale de l'Institut Pasteur.

Il s'agit, à ce jour, du seul vaccin disponible contre la tuberculose. Il met en jeu l'immunité innée, puis l'immunité adaptative. Il consiste en l'administration par voie intradermique d'une dose adaptée à l'âge, de bacilles de Calmette et Guérin. La vaccination BCG ne doit pas se faire par voie intramusculaire.

Une protection partielle est également induite contre des mycobactéries non tuberculeuses et la lèpre.

Quelle est l'efficacité du BCG pour prévenir la tuberculose ?

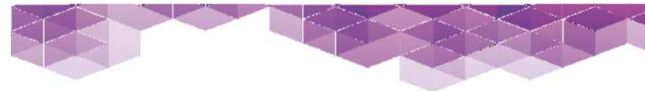
La vaccination par le BCG a pour but principal de protéger les jeunes enfants des formes graves de tuberculose, méningites et miliaires tuberculeuses en particulier.

La réduction d'incidence dans une population vaccinée, comparée à celle d'une population non vaccinée, a été étudiée lors de nombreux essais.

En cas d'exposition à la tuberculose, et comparé aux enfants qui ne sont pas vaccinés, les enfants vaccinés par le BCG présentent¹:

- Un risque de développer une infection (interféron positif) diminué de 27%
- Un risque de développer une tuberculose maladie diminué de 71%
- Un risque d'évolution vers une tuberculose maladie en cas d'infection latente diminué de 58%

- Informations générales, efficacité
- Identifier les enfants ciblés
- Evaluer les contres indications
- Transporter, conserver, préparer le produit
- Administrer le BCG
- Surveiller la survenue d'effets indésirables
- Ressources à disposition



Questionnaire avant une vaccination par le BCG chez les enfants de 1 mois à 15 ans

Le vaccin BCG est un vaccin vivant bactérien contre la tuberculose.

- Il n'y a pas d'indication à vacciner par le BCG les enfants ayant un antécédent d'infection tuberculeuse latente ou de tuberculose maladie.
- Il n'est plus indiqué de pratiquer une IDR à la tuberculine (Tubertest®, ou Tuberso®) préalablement à la vaccination par BCG pour les enfants de moins de 6 ans, à l'exception de ceux ayant résidé ou effectué un séjour de plus d'un mois dans un pays de forte incidence de la tuberculose, ou si le médecin identifie un risque d'exposition particulier (l'interrogatoire de la famille est indispensable).

Comme pour la plupart des vaccinations recommandées, le consentement des deux parents est requis avant la vaccination par le BCG.

Pour les nourrissons nés prématurés ou nés à terme de moins de 2 kg, un avis d'expert s'impose pour évaluer la nécessité d'une vaccination en milieu hospitalier ou d'une surveillance particulière.

Au moins une réponse OUI au questionnaire impose de reporter ou contre-indique la vaccination.

Contre-indications définitives

	Oui	Non
Allergie connue à l'un des composants du vaccin (solvant : glutamate de sodium)		
Enfant porteur d'une infection par le VIH quel que soit le taux de CD4		
Immunodéficience congénitale ou acquise		

Vaccination à différer

	Oui	Non
Dermatoses étendues en évolution (en cas d'eczéma, BCG possible en zone saine)		
Sujet contact récent d'un patient contagieux tuberculeux, jusqu'à définition de son statut « non infecté » par un immunodiagnostic négatif 3 mois après le dernier contact.		
Nourrisson né de mère séropositive pour le VIH, tant que l'infection VIH ne peut être exclue chez l'enfant (idem si père VIH+ et statut de la mère inconnu vis-à-vis du VIH).		
Nourrisson avec suspicion d'immunodéficience congénitale (infections récurrentes y compris avec des germes habituellement non pathogènes) ¹ .		
Nourrisson né de mère traitée durant la grossesse avec des immunosuppresseurs tels que les anti-TNF (attendre 6 mois après l'arrêt du traitement).		
Phase aiguë d'une maladie infectieuse modérée à sévère		

¹Signes cliniques d'alerte d'un déficit immunitaire :

- infections récurrentes des voies respiratoires hautes et basses : plus de 8 otites/an (pendant l'automne et l'hiver) chez les moins de 4 ans; plus de 4 otites/an (pendant l'automne et l'hiver) chez les plus de 4 ans ; plus de 2 pneumonies par an ou > 2 sinusites/an
- infections sévères avec des germes de type pneumocoque, haemophilus, neisseria
- infections à bactéries pyogènes récurrentes (cutanée, invasive, tissulaire etc...);
- infections récurrentes avec le même type de pathogène
- infections inhabituelles et/ou d'évolution inhabituelle : infection par un germe opportuniste, diarrhée infectieuse persistante, muguet ou candidose cutanée récidivante
- Stagnation ou cassure de la courbe staturo-pondérale et/ou une diarrhée persistante
- Eczéma, érythrodermie, auto-immunité, inflammation chronique ou lympho-prolifération (adénopathies et hépato-splénomégalie)



Février 2022

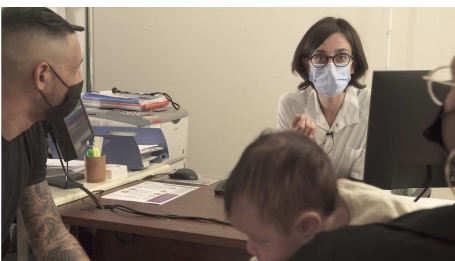
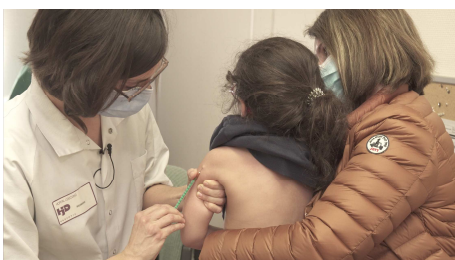
Document élaboré avec le concours de l'APPA, du CMO, du CHOM, du CHOSF, de la FNCS, d'Intivac, du Réseau national des CLAT et du Syndicat national des infectiologues de PMI.

Tutoriels vidéos

Convention avec le CLAT de Haute Garonne

Deux versions (en cours de montage) libres d'utilisation :

- **Tutoriel court, en deux parties** : l'une de 1'30 sur la préparation du vaccin, l'autre de 2'30 sur la technique vaccinale du BCG.
- **Tutoriel long** : support de formation des professionnels de santé



BCG - Questions/Réponses à destination des familles

Le BCG est un vaccin pour les nourrissons et les enfants pour les protéger contre les formes graves de la tuberculose.

- La tuberculose
- Le vaccin BCG
- Quand et où faire vacciner mon enfant?
- Réactions possibles et soins après le BCG

Tuberculose

Les 5 bonnes raisons de se faire vacciner

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.

RÈGLE N°1 Laissez le bras vacciné à découvert le plus souvent possible, pour faciliter la cicatrisation.

RÈGLE N°2 Mettez des vêtements qui ne serrent pas l'endroit où a été faite la piqûre.

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.

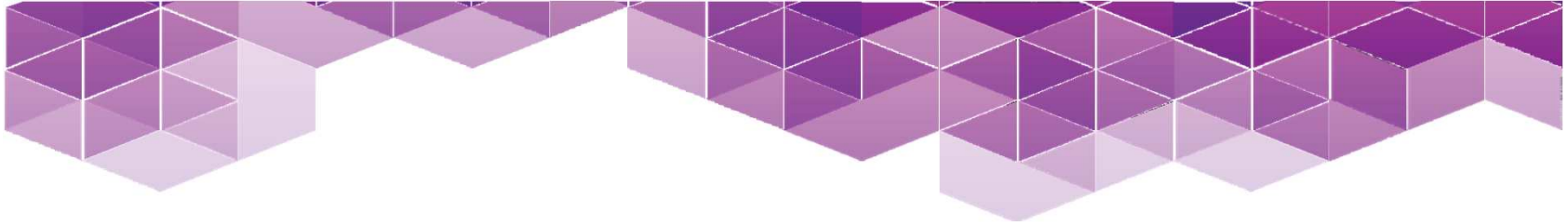
RÈGLE N°4 N'APPLIQUEZ AUCUNE POMMADE, NI TALC, NI AUCUN AUTRE PRODUIT, à l'endroit où a été faite la piqûre ou sur le ganglion.

RÈGLE N°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 (apparus 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)

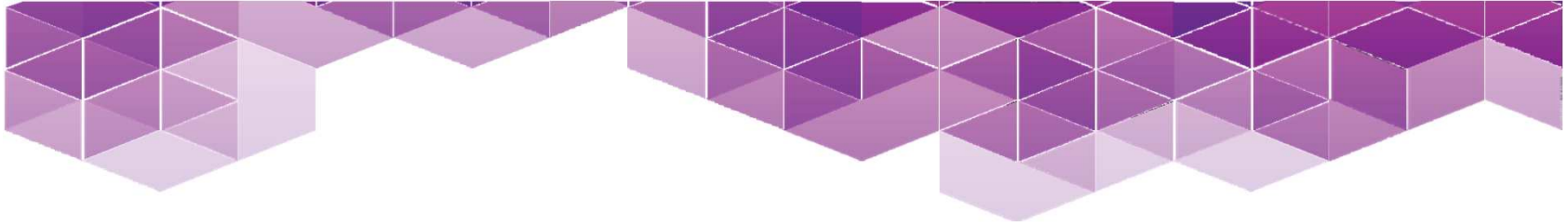


Mise à disposition des outils

→ **Pour la Semaine Européenne de la Vaccination 2022 (semaine du 25 avril)**

Sur le site internet du MSS et les autres sites institutionnels

Téléchargement libre



MERCI

Aux membres du groupe de travail

AFPA, CMG, CNOM, d CNOSF, réseau national des CLAT, syndicat national des médecins de PMI, FNCS, Infovac, CNAM, SpF, ANSM

Au CLAT de Haute-Garonne pour le développement du tutoriel vidéo