



Le BCG

Marie BRIZARD (CLAT53)

Stéphanie MULLER (CLAT Alsace Nord)

Journées du réseau national des CLAT – 20 septembre 2021



La vaccination par les IDE

Code de la santé publique - Article R4311-7
Version en vigueur depuis le 01 février 2021

[Modifié par Décret n°2021-97 du 29 janvier 2021 - art. 1](#)

L'infirmier ou l'infirmière est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une **prescription médicale** ou de son renouvellement par un infirmier exerçant en pratique avancée dans les conditions prévues à l'article R. 4301-3 qui, **sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée**, soit en **application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin** :

2° Scarifications et injections destinées aux vaccinations ou aux tests tuberculiques ;

La vaccination par les IDE



CLAT Alsace Nord

Avant :

- Formation en amont de l'IDE
- Questions lors de la prise de rdv par les secrétaires d'accueil
- IDR selon l'âge

Le jour même :

- Prescription médicale
- Présence sur site d'un médecin
- Utilisation de notre questionnaire

QUESTIONNAIRE AVANT VACCINATION PAR BCG



NON-INDICATION	OUI	NON
Antécédent de tuberculose <u>et/ou</u> Test IGRA ou IDR datant de moins de 15 jours douteux ou positif <u>ou</u> antécédents de tests positifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

REPORT NECESSAIRE	OUI	NON
Infection virale datant de moins d'1 mois avant l'IDR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaccination par virus vivant datant de moins d'1 mois avant l'IDR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notion de contage tuberculeux ou de voyage en pays de forte incidence datant de moins de 3 mois avant l'IDR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etat de santé instable chez un nouveau-né	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prématuré (<= 28 semaines de grossesse)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Statut immunitaire douteux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladie fébrile ou infection aiguë modérée à sévère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exacerbation d'une maladie chronique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dermatoses étendues en évolution (si eczéma, BCG possible en zone saine, éviter tout grattage si pustule post-BCG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Femme enceinte ou allaitante (sauf si enfant vit dans un pays de forte incidence)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un des détenteurs de l'autorité parentale n'est pas d'accord pour faire vacciner son enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CONTRE-INDICATION ABSOLUE	OUI	NON
Allergie grave connue à l'un des composants du vaccin (solvant : glutamate de sodium)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nourrisson né de mère séropositive pour le VIH, tant que l'infection VIH ne peut être exclue (idem si père VIH+ et statut de la mère inconnue vis-à-vis du VIH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nourrisson avec suspicion d'immunodéficience congénitale (infections récurrentes y compris avec des germes habituellement non pathogènes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nourrisson né de mères traitées durant le 3 ^{ème} trimestre de grossesse avec des immuno-suppresseurs tels que les anticorps monoclonaux anti-TNF-alpha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personne séropositive pour le VIH (infection suspectée ou confirmée, même si elle est asymptomatique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personne avec une immunodéficience primaire ou secondaire (incluant un déficit en interféron-gamma et syndrome de DiGeorge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personne en radiothérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personne traitée par corticoïdes, par immunosuppresseurs (incluant les anticorps monoclonaux anti-TNF-alpha)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personne ayant un lymphome, leucémie, cancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personne greffée (cellules souches de la moelle osseuse, organe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personne atteinte d'une maladie grave (malnutrition sévère, insuffisance rénale etc...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si une seule case OUI est cochée, on ne pratique pas la vaccination

Si vaccination, le sujet vacciné reste en observation avec ses parents 20 minutes après la vaccination, pour vérifier l'absence de réaction allergique.

* Risque d'apnée, surveillance respiratoire durant 72 heures. BCG à envisager selon demande du pédiatre, et surveillance par le pédiatre.

Exemple d'une organisation



- En Mayenne, les vaccinations BCG ne sont réalisés que par les pédiatres hospitaliers ou les IDE du CLAT 53.
- Organisation connue des médecins libéraux, PMI, associations.....
- Partenariat avec les 3 maternités du département.
 1. Repérage des bébés pour lesquels la vaccination est recommandée par les service de mater,
 2. Fiche de liaison conjointe CFPD 53 et mater pour organisation de ce RDV. Les parents repartent de la mater avec ce RDV et rappel SMS par les secrétaires du CLAT,
 3. Les Ide du CLAT soutiennent les pédiatres dans la réalisation des BCG sur les 3 sites (aide technique lors de la réalisation du vaccin). Information aux parents sur les effets attendus et possibles post vaccinaux.

La vaccination par les IDE



- En cas d'absence d'un pédiatre ou de nécessité de créneaux supplémentaires, vaccins réalisés par IDE du CLAT
- Vaccination en lien avec le protocole de délégation médicale
« Consultation, décision et prescription de vaccination pour les usagers par un(e) Infirmier(e) en lieu et place d'un médecin »

Avis favorable N° 2013.005/AC/SEVAM du 29 mai 2013 du collège de la Haute Autorité de Santé

Toutes les infirmières au CFPD 53 sont formées et habilitées pour l'application de ce protocole.

Informations aux parents

- Accueil réalisé par secrétaires avec remise d'un livret d'informations autour du vaccin et des effets possibles. Les parents peuvent lire ce document dans la salle d'attente.
 - Reprise du doc AFSSAPS.
 - Livret traduit en 11 langues.
- Lors de la vaccination, reprise de ces éléments par l'IDE avec proposition de consultation au CLAt en cas de BCGite

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'informations sur les nouvelles recommandations vaccinales : www.santepubliquefrance.fr/tuberculose/avis_bcg.htm

Mon enfant a été vacciné par le BCG
les 7 règles d'or

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 (apparaue 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)

www.afssaps.sante.fr

afssaps
Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

Livret pour les parents

Les 7 règles d'or

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

2 Mettez des vêtements qui ne sert pas à l'endroit où a été faite la piqûre

3 S'il s'écoule un peu de liquide à l'endroit où a été faite la piqûre, appliquez simplement un pansement sec

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

5 Ne donnez aucun antibiotique

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

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
- une gêne est constatée dans les mouvements
- le ganglion, qui est apparu sous le bras est visible à l'œil nu et ramolli (suppuration)



INFORMATION SUR LA VACCINATION PAR LE BCG

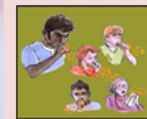
CENTRE DE LUTTE ANTI-TUBERCULEUSE DE LA MAYENNE (CLAT 53)

Centre Hospitalier 33
Rue du Haut Rocher
CS 91 525
53000 LAVAL
Tél : 02 43 66 50 55
Mail : clat53@chlaival.fr



La Tuberculose

La tuberculose est une maladie infectieuse due à des bactéries appelées bacilles de Koch. Elle se transmet de personne à personne, par la toux ou les postillons, à l'occasion de contacts rapprochés et répétés.



Les signes de la maladie sont avant tout la toux, la fièvre, la fatigue, la perte d'appétit avec amaigrissement, les sueurs nocturnes.



La Vaccination BCG



Le BCG est le vaccin destiné à protéger contre la tuberculose. Depuis 2007, cette vaccination n'est plus obligatoire. Elle est recommandée chez les enfants à risque élevé de tuberculose dès 1 mois et jusqu'à 15 ans.

- C'est un vaccin vivant atténué.
- Cette vaccination a pour but principal de protéger les jeunes enfants des formes graves de la tuberculose dans 75% des cas (méningites tuberculeuses, tuberculose miliaire).
- Elle ne permet pas d'empêcher la transmission de la maladie ni d'enrayer l'épidémie mondiale.
- Pour les enfants de plus de 6 ans, un test tuberculique (IDR) réalisé préalablement à la vaccination est obligatoire. Après la vaccination, il n'y a pas lieu de faire de contrôle IDR ni de vacciner plusieurs fois par le BCG.
- Le vaccin BCG peut être administré le même jour que n'importe quel autre vaccin.

Les Indications Vaccinales

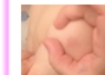
Il vous est fortement recommandé de faire vacciner votre enfant dès la naissance et jusqu'à l'âge de 15 ans si :

- Vous résidez en Ile de France (quels que soient le département et les conditions de vie), en Guyane ou à Mayotte
- Votre enfant est né dans un pays de forte endémie tuberculeuse
- Votre enfant a au moins un de ses parents originaire d'un pays de forte endémie
- Votre enfant doit séjourner au moins un mois dans un pays de forte endémie
- Votre enfant a des antécédents familiaux de tuberculose
- Votre enfant est dans une situation jugée par le médecin, à risque d'exposition au bacille tuberculeux



Les Effets Secondaires du BCG

Habituellement, le BCG n'entraîne pas de réaction générale (fièvre, ni fatigue). En revanche après l'injection, il se crée une petite papule pâle et la peau prend un aspect de peau d'orange. Cette réaction disparaît en quelques minutes.



Dans les 48 premières heures, il peut apparaître un érythème (rougeur et induration)

Dans les 3 mois qui suivent la vaccination, il est habituel de retrouver une induration au site d'injection, suivie d'une lésion locale accompagnée ou non d'écoulement. Cette lésion peut prendre plusieurs mois avant cicatrisation complète.



La survenue d'un ganglion, sous l'aisselle du côté du bras vacciné est une réaction prévisible.



La persistance définitive d'une cicatrice est la règle

BCGites localisées

- Effet attendu et connu.
- Mais avec l'utilisation du BCG Lublin, nous constatons peu de BCGite (2 en 2019).
- Depuis janvier 2021, 5 BCGites découvertes.

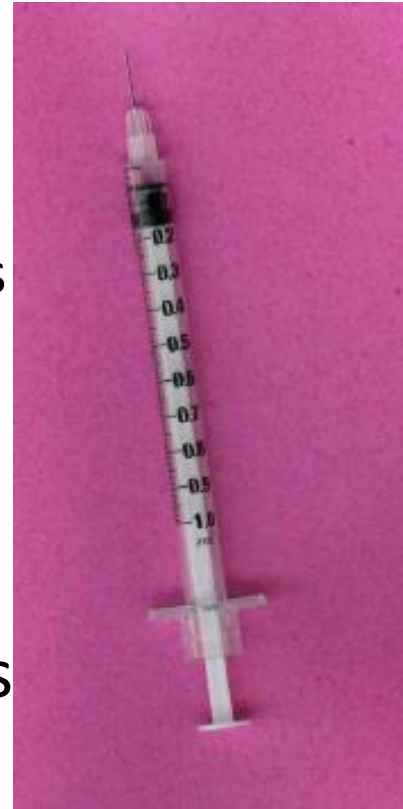


- CAT:
 - Consultation au CLAT,
 - Réassurance des parents,
 - Explications à nouveau sur la CAT,
 - Photo pour surveillance de l'évolution,
 - Déclaration à l'ANSM.

Le questionnement

- Problème lié à la technique lors de la réalisation du vaccin?
 - les BCGite concernent 4 techniciens sur 5
- Problème de reconstitution du vaccin avec risque de surdosage?
 - Technique de reconstitution du vaccin avec seringue de 2 ml et aiguille fine (jaune)
 - 18 ou 19 doses de 0,05 ml (dose pour enfants de <1 an)
 - reconstituées de cette façon.

- Utilisation des seringues BD plastipack avec aiguille sertie pour réaliser les BCG.
 - Avec ce matériel nous prélevons le vaccin et réalisons ensuite le vaccin,
 - Grâce à ce matériel que nous arrivons à prélever autant de doses dans 1 flacon.
- Est-ce que nous avons modifié notre information aux parents en insistant plus sur le fait qu'ils nous signalent cet effet (contrairement à 2019)?



Déclaration ANSM

- Déclaration faite à chaque BCGite = effet indésirable anormal
- ANSM nous a contacté car ils ont peu de signalements de ce

Récapitulatif de votre signalement

Référence du signalement : 20210709115514520

Date du signalement : 09/07/2021 11:55:14 (GMT+2)

Vos informations personnelles	
Catégorie	Professionnel de santé
Profession	Infirmier
Complément profession	

- Projets dans notre département:
 - Réalisation d'une vidéo diffusée en salle d'attente pour motiver les parents à l'intérêt de la vaccination et les éduquer à la surveillance,
 - Lien vidéo sur technique vaccinale du CLAT de Toulouse:
https://www.canal-u.tv/video/canal_u_medicine/filmed_la_technique_vaccinale_du_bcg_intradermique_chez_le_nouveau_ne_et_nourrisson.6428
 - Alerter les médecins généralistes, de PMI pour qu'ils signalent les BCGites (ou nous alertent),
 - Attente de retour des autres CLAT pour évaluer nos pratiques.

Merci de votre attention

- CFPD 53:

- clat53@chlaval.fr

- 02 43 66 50 55

