

Réglementation

Le décret n°2007-1111 du 17 juillet 2007 a suspendu l'obligation vaccinale concernant le vaccin anti-tuberculeux par Bacille de Calmette et Guérin (BCG) chez l'enfant et l'adolescent.

Cette vaccination n'est plus obligatoire mais est maintenant fortement recommandée pour les enfants les plus exposés à la tuberculose (critères établis par le Comité Technique des Vaccinations et le Haut conseil de la santé publique) :

◆ Enfants nés dans un pays de forte endémie tuberculeuse

Les zones géographiques à forte incidence tuberculeuse, selon le calendrier vaccinal en vigueur, sont :

–Le continent africain dans son ensemble ;

–Le continent asiatique dans son ensemble à l'exception du Japon, y compris les pays du Proche et Moyen-Orient à l'exception de Chypre, des Emirats Arabes Unis, d'Israël, de la Jordanie et d'Oman ;

–Les pays d'Amérique centrale et du Sud à l'exception d'Antigua et Barbuda, Barbade, Bermudes, Bonaire, Cuba et du Costa Rica, Curaçao, Jamaïque, Iles Vierges et Caïmans, Porto Rico;

–Les pays d'Europe centrale et de l'Est à l'exception de la Grèce, de la Hongrie, de la Slovaquie, de la Slovénie et de la Tchéquie

–Enfant dont au moins l'un des parents est originaire de l'un de ces pays ;

–Enfant devant séjourner au moins un mois d'affilée dans l'un de ces pays ;

–Enfant ayant un antécédent familial de tuberculose (collatéraux ou ascendants directs) ;

–Enfant résidant en Île-de-France, en Guyane ou à Mayotte ;

–Enfant dans toute situation jugée par le médecin à risque d'exposition au bacille tuberculeux, notamment enfant vivant dans des conditions de logement défavorables (habitat précaire ou surpeuplé) ou socioéconomiques défavorables ou précaires (en particulier parmi les bénéficiaires de la protection universelle maladie ou de la couverture et de la complémentaire santé solidaire) ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie.

◆ Elle est également disponible pour tous les enfants, dont les parents souhaitent la vaccination par le BCG.

Le Haut Conseil de la Santé Publique recommande que la vaccination par le BCG des nourrissons à risque soit effectuée à partir de l'âge de 1 mois et préférentiellement au cours du 2^e mois.

L'article 3 de l'arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin anti-tuberculeux BCG et aux tests tuberculiniques impose un test tuberculinique pré-vaccinal pour les enfants âgés de plus de 3 mois et pour les adultes. Cet arrêté, toujours en vigueur, serait susceptible d'évoluer.

Par ailleurs, la vaccination reste recommandée dans certaines professions notamment du secteur médico-social, de la petite enfance et autres établissements, services et structures visés par les articles L.3112-1, R.3112-1 alinéa C. et R.3112-2 du CSP mais elle n'est plus obligatoire depuis le 1er avril 2019 suite au décret n°2019-149 du 27 février 2019 étendant les dispositions du décret n°2007-1111.

Vaccination par BCG intradermique



CLAT Alsace Nord
Centre de Dépistage de la Tuberculose
3, rue de Sarrelouis
67000 STRASBOURG

Téléphone **03 68 33 87 50**
Télécopie **03 68 33 87 74**

Vaccination par BCG intra-dermique

Votre médecin vous recommande une vaccination par le BCG.

Ce petit guide est destiné à vous aider à mieux comprendre pourquoi et comment cela va se passer.

Technique vaccinale

La vaccination par le BCG se pratique par voie intra-dermique dans le tiers extérieur du haut du bras gauche.

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

Evolution

L'injection provoque un gonflement qui disparaît en 30 minutes. La vaccination n'entraîne ni fièvre ni modification de l'état général.

Bains, douches et baignades sont autorisés.

Au bout de 2 à 4 semaines, une petite lésion indurée rouge apparaît au point d'inoculation du vaccin.

Parfois cette lésion s'ulcère et suinte. Une croûte se forme.

Un ganglion peut aussi devenir palpable sous le bras vacciné.

En général toutes ces réactions disparaissent, au plus tard en quelques mois, en ne laissant qu'une discrète cicatrice arrondie rosée puis incolore. Cela reste une réaction normale.

En cas d'ulcération, il ne faut appliquer aucun produit (pommade, talc, désinfectant ...) mais simplement mettre chaque jour un pansement sec et stérile pour éviter le frottement des vêtements et protéger du soleil.

Un pansement étanche sera appliqué le temps d'une baignade en mer, en piscine ou plan d'eau.

Lors de la toilette, il convient de nettoyer à l'eau et au savon doux.

En cas d'évolution trop lente vers la cicatrisation (>3 mois) ou d'augmentation importante du volume de la lésion ou du ganglion, **n'hésitez pas à nous contacter au 03 68 33 87 50 du lundi au vendredi de 8H00 à 11H30 et de 12H30 à 16H00.**

Avantages du BCG

La vaccination par le BCG permet d'éviter les formes graves de la tuberculose chez l'enfant (méningite, encéphalite, miliaire, le plus souvent mortelles ou laissant de lourdes séquelles).

A l'âge adulte, la protection conférée par la vaccination par BCG est de 50 à 80%. Une revaccination n'améliorant pas ce résultat, il n'est pratiqué qu'une seule fois dans la vie.

Le BCG ne dispense donc pas des précautions air (masque) quand on est en présence d'une personne atteinte de tuberculose contagieuse.

Mais, il diminue le risque de se contaminer, et le risque de passage en tuberculose maladie en cas de contamination.

Il demeure la seule protection face aux tuberculoses multi voire ultra résistantes.

Associations avec les autres vaccins

Le vaccin BCG peut être co-administré (pas dans le même bras) avec tous les vaccins du nourrisson et de l'enfant. Si les vaccins ne sont pas simultanés, les autres vaccinations doivent être administrées après un délai d'1 mois (pas dans le même bras que le BCG).

Durant les 3 mois suivant la vaccination BCG, les autres vaccins pratiqués ne doivent pas être injectés dans la partie supérieure du bras gauche.



Contre-indications au BCG

1. La vaccination BCG ne doit pas être administrée aux :

- personnes avec une hypersensibilité grave connue à l'un des composants du vaccin
- nourrissons nés de mères séropositives tant que l'infection VIH ne peut être exclue
- nouveau-nés avec une suspicion d'immunodéficience congénitale
- nourrissons nés de mères traitées durant le 3ème trimestre de grossesse avec des médicaments tels que les anticorps monoclonaux anti-TNF-alpha
- personnes séropositives au VIH (infection suspectée ou confirmée, même si elle est asymptomatique)
- personnes avec une immunodéficience primaire ou secondaire (incluant un déficit en interféron-gamma et syndrome de DiGeorge),
- personnes en radiothérapie,
- personnes traitées par corticoïdes, sous traitement immunosuppresseur (incluant ceux traités par des anticorps monoclonaux contre les TNF-alpha, comme par exemple infliximab),
- personnes ayant un cancer (par exemple : une leucémie, un lymphome de Hodgkin, lymphome et autres cancers se propageant dans le système réticulo-endothélial),
- personne à la suite d'une greffe de cellules souches de moelle osseuse ou d'une transplantation d'organe,
- personnes ayant des maladies graves (incluant les personnes souffrant de malnutrition sévère, insuffisance rénale)
- personnes qui ont eu une tuberculose ou personnes avec une réaction au test tuberculinique supérieure à 5mm.

2. La vaccination doit être reportée en cas :

- de prématurés inférieur ou égale à 28 semaines de grossesse ou poids inférieur à 2 kg sauf cas particulier
- d'état de santé instable chez des nouveau-nés jusqu'à ce qu'ils soient stabilisés (les nouveau-nés doivent recevoir le vaccin avant de quitter l'unité de néonatalogie)
- d'infection avec de la fièvre
- d'exacerbation d'une maladie chronique
- de dermatose étendue en évolution
- de statut immunitaire douteux
- de maladies fébriles ou d'infections aiguës modérées à sévères
- de femmes enceintes ou allaitantes
- de refus d'un des détenteur de l'autorité vaccinale pour faire vacciner son enfant