

3.3 Vaccin BCG

Utilisation pratique du vaccin Biomed® Lublin, importé pour permettre la vaccination BCG malgré la situation de pénurie mondiale en cours.

Du fait de son statut de vaccin importé, ce vaccin n'est pas disponible en officine de ville ; il est distribué uniquement dans des centres pouvant regrouper les vaccinations, il s'agit des **Centres de vaccination, des centres de PMI, des Centres de lutte contre la tuberculose (CLAT)**.

a) Utilisation pratique

Ce vaccin se présente sous forme de flacons multi-doses à reconstituer avant emploi. Après reconstitution il doit être **utilisé dans les quatre heures. Immédiatement après reconstitution** il est recommandé de préparer les seringues pour injection par voie intradermique et de les **conserver au réfrigérateur** en attendant leur utilisation. La dose recommandée par le fabricant est de 0,1 mL.

L'ANSM indique qu'une fois le vaccin reconstitué, la quantité de vaccin à prélever dans la seringue est de 0,1 mL (à ne pas dépasser) et souligne l'importance d'injecter le vaccin BCG strictement par voie intradermique sur la face externe du deltoïde du bras gauche⁴³ et lentement jusqu'à apparition d'une papule en peau d'orange, signe d'une injection correcte, quel que soit le volume administré. Un volume de 0,05 mL est le plus souvent suffisant pour obtenir une papule chez le nourrisson.

b) Les enfants à vacciner en priorité

Les vaccins disponibles, sont **actuellement à réserver aux enfants les plus exposés et susceptibles d'évoluer en cas d'infection vers une tuberculose maladie**⁴⁴. Il s'agit, en priorité des enfants âgés de **moins de cinq ans** qui présentent en outre un **facteur de risque** lié à leur environnement ou leurs proches/ entourage (notamment un antécédent familial de tuberculose ou des liens avec **un pays où la tuberculose est très fréquente**). 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** ou en **Guyane** doivent recevoir ce vaccin de manière prioritaire.

⁴³ Recommandations OMS.

⁴⁴ Avis du HCSP du 18/04/2016 <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=549>

EN PRATIQUE : durant ces difficultés d'approvisionnement, il convient d'administrer le BCG selon l'ordre de priorité suivant :

1) D'abord aux enfants de moins de cinq ans qui répondent au moins à l'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'affilée dans l'un de ces pays ;
- enfant ayant un cas de tuberculose récente (moins de 5 ans) dans son entourage ;
- enfant résidant 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 CMU, CMUc, AME...), enfant vivant avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie.

2) Si les approvisionnements le permettent, il conviendra d'étendre la vaccination à l'ensemble des enfants de moins de cinq ans nés en Ile-de-France, donc d'inclure les enfants dont le seul facteur de risque est d'être né en Ile-de-France.

3) Si les approvisionnements se normalisent, les recommandations en vigueur avant les pénuries s'appliqueront ; c'est-à-dire qu'il conviendra de vacciner également les enfants de moins de quinze ans ayant un facteur de risque à la tuberculose.