

VACCINATION PAR LE BCG (Bacille de Calmette et Guérin) **BCG (Bacillus Calmette-Guerin) VACCINATION**

Information à l'intention des patients **Information for Patients**

La tuberculose (TB) est une maladie causée par une bactérie (appelée *Mycobacterium tuberculosis*). La tuberculose pulmonaire en est la forme la plus courante, mais la maladie peut atteindre n'importe quelle partie du corps. La tuberculose pulmonaire est transmise de personne à personne par des gouttelettes disséminées dans l'air quand un sujet infecté tousse, éternue ou chante. Les personnes qui se trouvent dans son environnement immédiat peuvent alors inhaler (respirer) ces gouttelettes et être contaminées. La plupart des sujets infectés ne présente aucun symptôme, mais un petit nombre développe la forme active de la maladie, souvent des années après avoir été infecté. Les sujets présentant le plus grand risque d'infection sont les suivants :

- ◆ Les personnes voyageant dans des pays où la tuberculose est courante, comme la plupart des régions d'Afrique et d'Asie
- ◆ Le personnel médical soignant et les personnes s'occupant de personnes appartenant aux groupes à haut risque de tuberculose
- ◆ Les membres de la famille proche des personnes atteintes de tuberculose.

Qu'est-ce que le vaccin du BCG ? Le BCG est un vaccin vivant qui offre un certain degré de protection contre la tuberculose. Le BCG ne vous empêchera pas d'être infecté(e) si vous avez été exposé(e) à la bactérie (au germe) de la tuberculose, mais il augmentera grandement vos chances de ne souffrir que d'une infection localisée mineure plutôt que d'une maladie extrêmement grave mettant votre vie en danger. Il faudra attendre 6 à 12 semaines avant que le BCG ne produise son effet immunisant (effet de protection). La vaccination par le BCG contre la tuberculose n'est parfois efficace qu'à 50-60%, et chez certains sujets le BCG perd son efficacité à la longue, quelquefois dans les 5 à 15 ans.

Ce sont les enfants qui en bénéficient le plus. Le BCG peut empêcher que les enfants ne développent les formes de tuberculose les plus sévères, comme la tuberculose cérébrale (méningite tuberculeuse). En ce qui concerne les adultes, les bénéfices sont moins évidents.

Il vous faudra passer un test tuberculinique intradermique (test de Mantoux) [Tuberculin Skin Test (Mantoux test)] avant la vaccination pour vérifier que vous n'êtes pas déjà positif en raison d'une infection tuberculeuse antérieure, ou suite à la vaccination par le BCG. Les sujets positifs au test tuberculinique intradermique ne tireront aucun bénéfice de la vaccination et pourraient présenter une réaction sévère sur le site du vaccin.

L'un des désavantages de la vaccination par le BCG est qu'elle rend souvent positifs les tests intradermiques à la tuberculine ultérieurs. En conséquence, il ne sera pas toujours possible de distinguer si la réaction est due à une infection tuberculeuse ou à la vaccination par le BCG.

Il y a des sujets chez qui la vaccination par le BCG est contre-indiquée. Le BCG peut être déconseillé aux personnes présentant un déficit immunitaire, souffrant actuellement de certaines maladies comme la varicelle, ou ayant récemment été vaccinées par des vaccins vivants, comme celui de la rougeole. On procède à une évaluation individuelle avant le BCG et on vous demandera de signer un Formulaire de Consentement avant la vaccination.

Pour le BCG et autres vaccins vivants. Les personnes voyageant à l'étranger et devant prendre plus d'un vaccin vivant avant leur départ **devront soit : a)** se faire faire tous les vaccins vivants le même jour, **soit b)** attendre au moins 4 semaines après le BCG pour se faire faire les autres vaccins vivants. Le système immunitaire (de défense) aura ainsi la meilleure chance de produire l'immunité (la protection) nécessaire. Parmi les autres vaccins vivants, on compte : le vaccin oral

[DOH-7610]

contre la typhoïde, le vaccin contre la fièvre jaune et le triple vaccin rougeole-oreillons-rubéole (ROR). Le BCG et le vaccin polio oral peuvent être administrés durant la période de 4 semaines.

La vaccination par le BCG entraîne-t-elle des effets secondaires ? Comme avec tout vaccin, des effets secondaires peuvent se manifester et varient d'une personne à l'autre. Le site du vaccin peut parfois devenir douloureux, rouge et enflé. En général, aucun traitement n'est nécessaire. Il arrive également que les ganglions des aisselles ou du cou puissent enfler, ce qui nécessite parfois un traitement. Dans certains cas très rares, la vaccination peut provoquer une généralisation de l'infection par le BCG. Cela se produit en général chez les sujets présentant un déficit immunitaire, notamment ceux qui sont VIH positifs, souffrent de malnutrition ou d'une maladie grave. Dans de rares cas, il est arrivé que la vaccination entraîne le décès.

Étant donné que le BCG ne protège pas à 100% contre la tuberculose, il est important de pouvoir reconnaître les symptômes de la forme active de la maladie, comme par exemple : toux persistante (qui dure plus de trois semaines), crachats teintés de sang, état fébrile, sueurs nocturnes, perte de poids inexpliquée et fatigue. Ces symptômes peuvent avoir d'autres causes, mais consultez votre docteur ou le service de pneumologie le plus proche s'ils se manifestent et allez passer une radio.

Que se passe-t-il après la vaccination par le BCG ? Entre une et trois semaines après la vaccination, un petit nodule rouge (un bouton) apparaît. Ce nodule va se ramollir et suppurer, causant une petite lésion chez la plupart des sujets. La lésion peut mettre jusqu'à trois mois à guérir, et laisse en général une petite cicatrice.

Le site du vaccin doit être traité de la façon suivante :

- ◆ **Laissez le site du vaccin se cicatriser naturellement et gardez-le PROPRE ET SEC.** N'utilisez pas de crèmes ou pommades.
- ◆ Si nécessaire, vous pouvez recouvrir le site du vaccin d'une gaze stérile sans serrer, mais **N'y appliquez PAS** directement de pansement adhésif, ouate ou tissu.
- ◆ Évitez les chocs et les égratignures sur le site du vaccin.
- ◆ Vous pouvez continuer toutes vos activités normales, prendre des douches, nager et faire du sport.

Si vous avez des inquiétudes ou si des effets secondaires se manifestent, veuillez appeler le Centre de prévention et de contrôle de la tuberculose (Chest Clinic) au :

References:

BCG Vaccine and Consumer Medicine Information: Connaught Laboratories: Canada.

Winks M, Levy M, Westly-Wise V. and The NSW Tuberculosis Advisory Committee. (1994). *Controlling Tuberculosis in New South Wales*. New South Wales Health Department. North Sydney.

Barclay L. A review of BCG complications since the introduction of a different BCG vaccine. 2000. CDC: Darwin. (See <http://www.nt.gov.au/nths/public/cdc/vol5/bcg.htm>)

Colditz GA, Brewer TF, Berkley CS, Wilson ME, et al Efficacy of BCG vaccine in the prevention of tuberculosis - Meta-analysis of the published literature. *JAMA* 1994; 271 (9): 698-702.

Grange JM. Complications of bacille Calmette-Guerin (BCG) vaccination and immunotherapy and their management. *Comm Dis Pub Hlth* 1998; 1 (2): 84-8.

The Role of BCG Vaccine in the Prevention and Control of Tuberculosis in the United States. *MWR*: April 26, 1996 / Vol. 44 / No. RR-4. US Department of Health and Human Services.

The Australian Immunisation Handbook 7th Edition: National Health & Medical Research Council.