



# Augmentation des formes sévères de tuberculose chez l'enfant et baisse de la couverture vaccinale BCG: quelle relation?

JP. Guthmann, V. Bousquet, L. Fonteneau, D. Lévy-Bruhl  
Direction des maladies infectieuses, Santé publique France

# Surveillance de la TB et efficacité du BCG

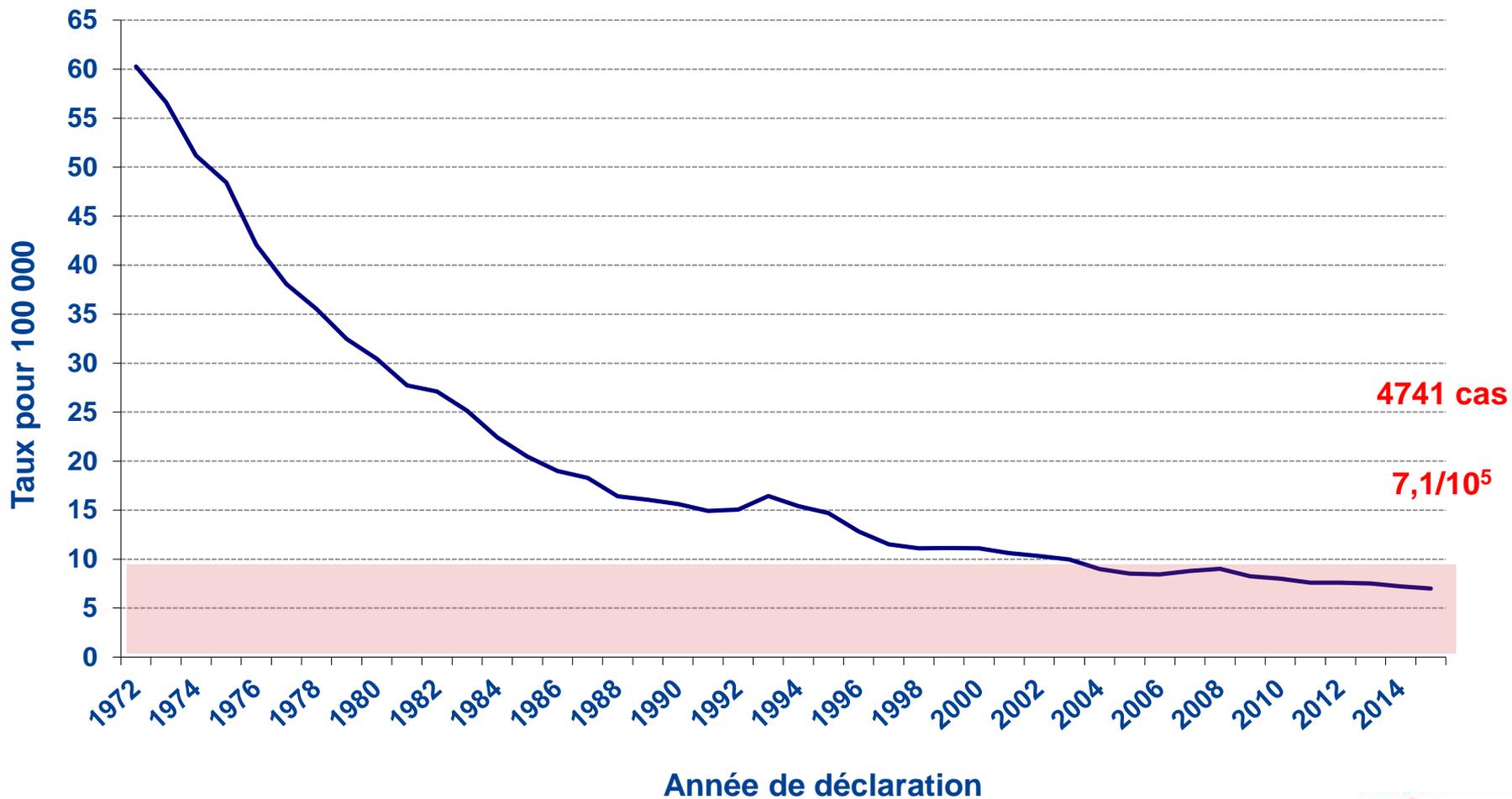
- **Incidence de la tuberculose**

- Déclaration obligatoire (DO) de la tuberculose maladie (1964)
- Transmission annuelle de fichiers de données à SpFrance par les ARS
- Depuis 07/2007: transmission en temps réel des fiches « papier » (toute formes de TB enfants < 2 ans; formes méningées/miliaires enfants < 15 ans)

- **Données d'efficacité du BCG**

- Efficacité chez l'enfant pendant  $\approx$  15 ans
- Consensus sur efficacité contre méningites / miliaires  $\approx$  75 %
- Pas de conclusion définitive sur efficacité formes pulmonaires :  $\approx$  50 %

# Incidence de la TB – France - 1972-2015



# Politique vaccinale et pénurie de BCG

- **2007**: suspension de l'obligation vaccinale et forte recommandation pour les enfants à risque élevé de TB
- **Depuis novembre 2014**: pénurie de vaccin BCG SSI remplacé par le BCG Biomed-Lublin (10 doses/amp.)
- **05/2015 et 04/2016**: recommandations du HCSP
  - **Privilégier** les structures habituées à pratiquer des vaccinations groupées (centres de PMI, CLAT, centres de vaccination, maternités...)
  - **1<sup>er</sup> niveau de priorité** en situation de pénurie durable
    - Guyane et Mayotte: tous les nouveau-nés
    - Autres régions (dont l'Ile-de-France) : enfants < 5 ans ayant un facteur de risque de TB à l'exclusion de la seule résidence en Ile-de-France

# Couverture vaccinale BCG - 2006-2015

(Source : Drees, Remontées des services de PMI – Certificat de santé du 9ème mois, Traitement InVS)

## Couverture vaccinale à 9 mois, Ile-de-France

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
75	92	-	-	78	82	84	86	85	86	84
77	83	-	-	61	-	65	73	-	81	73
78	-	65	65	59	66	70	74	76	77	79
91	85	-	-	69	74	74	80	82	86	81
92	85	70	70	73	74	79	80	84	86	83
93	91	88	88	-	89	87	88	88	89	90
94	86	74	74	81	83	84	82	89	90	88
95	83	63	63	69	-	-	76	78	80	76

**Certificats de santé hors Ile-de-France non exploitables. Etude ELFE 2011-12: 47 %**

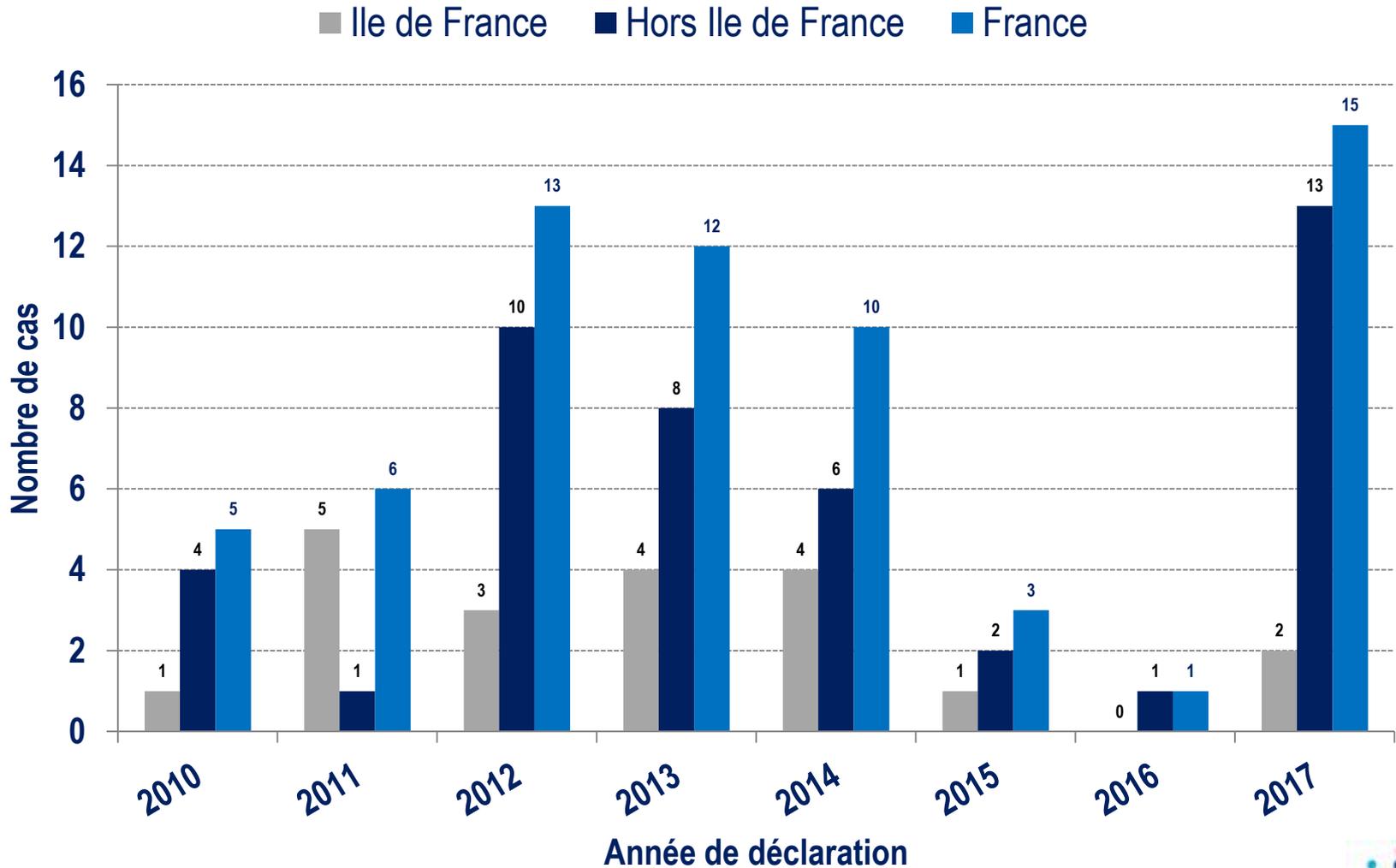
# Couverture vaccinale BCG - 2015-2016

(Source : Conseils généraux, données préliminaires non consolidées)

	Couverture vaccinale à 9 mois			
Dept.	PMI		Libéral	
	2015	2016	2015	2016
75	91%	71%	60%	23%
77	89%	29%	59%	18%
78	85%	28%	52%	15%
91	82%	50%	62%	37%
92	89%	69%	66%	41%
93	91%	87%	81%	54%
94	91%	52%	73%	38%
95	88%	22%	54%	13%

**Données hors Ile-de-France non disponibles mais probable très faible couverture**

# Tuberculoses neuroméningées ou miliaires, enfants de < 15 ans - 2010-2017



# Évitabilité potentielle des TB neuroméningées ou miliaires, enfants de < 15 ans - 2010-2017

	N	DC	Raison	Prévisions
<b>Non évitables par le BCG</b>	5	1	Vaccinés (2) ou très probablement contaminés en période périnatale (3)	
<b>Potentiellement évitables par la stratégie de BCG obligatoire jusqu'en 2007</b>	5	3	Pas d'indication vaccinale et pas vaccinés	5 cas additionnels prévus par le passage de la vaccination universelle à la vaccination ciblée
<b>Potentiellement évitables par la stratégie actuelle de vaccination BCG</b>	5	0	Indication vaccinale BCG mais pas vaccinés	5 cas additionnels après 2007 chez les enfants à risque non vaccinés en cas de diminution de la CV chez les enfants à risque

# Discussion

- **Données pas en faveur de remise en cause de la stratégie vaccinale BCG**
- **Augmentation reflet d'une augmentation des cas chez l'adulte en 2016-2017 ?**

# Discussion

- **Cette augmentation témoigne au moins pour partie d'un défaut de mise en œuvre de la vaccination BCG**
- **Baisse importante des CV BCG en IDF suite**
  - Pénurie BCG
  - Restriction des lieux de vaccination aux seules structures publiques
- **Baisse récente de la CV dans le contexte de pénurie**  
→ **besoin de suivre son éventuel impact sur l'incidence des formes sévères de l'enfant**

# Conclusion

- **Améliorer l'accès des enfants à risque à la vaccination BCG paraît aujourd'hui constituer une priorité**

# Remerciements

**Merci aux médecins et biologistes déclarants et aux personnels des CLAT et des ARS qui contribuent à l'amélioration de la qualité des données de surveillance de la tuberculose**