

Date 04.10.2024

Protégez votre enfant contre une hospitalisation évitable

Informations aux parents d'un nouveau-né

POINTS CLÉS :

- **Le VRS est un virus responsable de bronchiolite chez les nourrissons.**
- **La bronchiolite à VRS entraîne de très nombreuses hospitalisations chaque hiver.**
- **Le nirsévimab (Beyfortus[®]) est un nouveau traitement préventif contre la bronchiolite à VRS.**
- **Le nirsévimab s'administre en une injection intramusculaire unique, il est efficace pendant environ 5 mois.**
- **Tous les nourrissons nés après avril 2024 peuvent recevoir une administration de nirsévimab, soit lors de leur séjour à la maternité (ceux nés après octobre 2024), soit chez leur pédiatre (ceux nés entre avril et octobre 2024).**
- **Les nourrissons nés avant avril 2024 ayant moins de 24 mois et atteints d'affections médicales complexes peuvent également recevoir le traitement préventif de nirsévimab.**

- Qu'est-ce que le virus respiratoire syncytial (VRS) ?

Le VRS est un virus courant qui peut infecter des personnes de tous âges. Il peut provoquer une gamme de maladies respiratoires, allant d'un rhume bénin à des affections graves comme la bronchiolite (inflammation des voies respiratoires) chez les nourrissons qui se caractérise par des sifflements respiratoires et des difficultés à respirer, ou la pneumonie (infection des poumons).

Le VRS est l'une des causes les plus fréquentes d'hospitalisation chez les nourrissons et les jeunes enfants. Il est très contagieux. Presque tous les enfants contractent au moins une infection par le VRS au cours des deux premières années de leur vie.

Alors que la plupart des personnes infectées par VRS se rétablissent en une semaine environ, certaines personnes, en particulier les nourrissons et les jeunes enfants, peuvent devenir très malades et nécessiter d'une hospitalisation.

- Comment protéger votre enfant ?

Un médicament contenant des anticorps est désormais disponible. Il s'agit du nirsévimab (nom de marque Beyfortus[®]). Ce n'est pas un vaccin mais un traitement préventif qui permet de prévenir les maladies graves dues au VRS chez les nourrissons et les jeunes enfants. Les anticorps jouent un rôle important en aidant le corps à combattre les infections. Ces anticorps offrent une protection contre le VRS presque immédiatement après leur administration.

- Le nirsévimab est-il efficace ?

Oui. Le nirsévimab est un médicament très efficace qui a été utilisé en toute sécurité depuis plusieurs années dans des programmes de prévention du VRS, notamment aux États-Unis et en Europe.

Il est efficace à 80% pour prévenir l'hospitalisation des nourrissons infectés par le VRS et à 90% pour prévenir l'admission des nourrissons dans une unité de soins intensifs.

Une dose de nirsévimab offre une protection pendant au moins 5 mois. Cela permet de s'assurer que les nourrissons et les jeunes enfants les plus vulnérables soient protégés pendant le pic de la saison du VRS, qui va de l'automne à la fin de l'hiver.

- Le nirsévimab est-il sûr ?

Le nirsévimab est déclaré sûr et efficace par l'Institut suisse des produits thérapeutiques, Swissmedic.

La plupart des nourrissons n'ont pas d'effets secondaires. Le médicament peut provoquer chez certains enfants une douleur, une rougeur, ou une enflure au point d'injection, de la fièvre et une éruption cutanée. Ces réactions sont presque toujours mineures et disparaissent très vite.

Comme pour tous les médicaments, des effets secondaires très rares tels que des réactions allergiques graves peuvent survenir. Les services qui assurent l'immunisation sont équipés pour prendre en charge une telle réaction, le cas échéant.

- Qui peut recevoir le nirsévimab ?

Tous les nourrissons nés à partir du 1^{er} avril 2024

- Pour les enfants nés entre le 1^{er} avril 2024 et le 30 septembre 2024 :

Le plus rapidement possible à partir d'octobre 2024, en prenant rendez-vous chez le pédiatre. Pour bien protéger votre enfant, il est en effet essentiel de l'immuniser au tout début de l'automne.

- Pour les enfants nés entre octobre 2024 et mars 2025 :

L'administration du traitement à votre enfant vous sera proposée à la maternité.

Si votre nourrisson est né avant avril 2024, qu'il a moins de 24 mois et est atteint d'affections médicales complexes, contactez son ou sa pédiatre pour savoir si une injection de ce traitement préventif est recommandée.

- Qui ne devrait pas recevoir de nirsévimab ?

Les nourrissons et les jeunes enfants atteints d'une maladie aiguë modérée ou sévère doivent généralement attendre de se rétablir avant de recevoir le nirsévimab.

Les nourrissons et les jeunes enfants ayant des antécédents de réactions allergiques graves au nirsévimab ou à l'un de ses composants ne devraient pas recevoir de nirsévimab. Vous pouvez en discuter avec son ou sa pédiatre.

- Comment le nirsévimab est-il et peut-il être administré avec des vaccins ?

Le nirsévimab est administré par une injection intramusculaire (comme un vaccin), généralement dans la cuisse.



Si votre enfant a une affection médicale complexe et a plus de 12 mois, il aura besoin de deux injections de nirsévimab en même temps pour être complètement protégé. Un soignant ou une soignante vous informera des besoins de votre enfant.

Nirsévimab peut être administré en toute sécurité en même temps que les vaccins donnés dans la petite enfance.

- Le nirsévimab est-il pris en charge par ma caisse maladie ?

Oui. Votre caisse maladie va couvrir le prix du Beyfortus® ainsi que les frais d'administration de celui-ci, à l'exception de la quote-part de 10%.

- Vous cherchez plus d'informations ou vous avez des questions ?

Vous pouvez demander plus d'informations au personnel de santé qui immunisera de votre enfant.

Sources **Adapté des documents du canton de Vaud : septembre 2024 – Dr PA Crisinel, Unité d'Infectiologie pédiatrique et Vaccinologie, Service de Pédiatrie, CHUV et Dr S Asner, Membre du comité du Groupement des Pédiatres Vaudois (GPV)**