



Direction générale
de la santé

Bâtiment administratif
de la Pontaise
Av. des Casernes 2
1014 Lausanne

Protégez votre enfant contre une hospitalisation évitable

Information aux parents sur le virus respiratoire syncytial (VRS)

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 série de maladies respiratoires, allant d'un rhume bénin à des affections graves comme la bronchiolite (inflammation des voies respiratoires) 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 atteintes du VRS se rétablissent en une semaine environ, certaines personnes, en particulier les nourrissons et les jeunes enfants, peuvent devenir très malades et nécessiter une hospitalisation.

Comment protéger votre enfant ?

Un médicament contenant des anticorps est désormais disponible. Il s'agit du Nirsevimab (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 Nirsevimab est-il efficace ?

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

Il est efficace à 80 % pour prévenir l'admission à l'hôpital des nourrissons atteints du VRS et à 90 % pour prévenir l'admission des nourrissons dans une unité de soins intensifs.

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

Le Nirsevimab est-il sûr ?

Oui. La plupart des nourrissons n'ont pas d'effets secondaires. Certains peuvent tout de même expérimenter de la douleur au point d'injection, une rougeur ou une enflure également au point d'injection, de la fièvre et des éruptions cutanées. Ces réactions sont presque toujours mineures et temporaires.

Le Nirsevimab est déclaré sûr et efficace par l'institut suisse des produits thérapeutiques, Swissmedic. Son utilisation a été approuvée en Suisse en décembre 2023.

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 Nirsevimab ?

Tous les nourrissons nés à partir du 1er 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'immunisation vous sera proposée à la maternité déjà.

Si votre nourrisson est né avant avril 2024, 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 Nirsevimab ?

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

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

Pourquoi ne pas donner le Nirsevimab aux enfants de plus de 12 mois ?

Après cet âge, le risque d'hospitalisation est très faible, chez les nourrissons en bonne santé. En outre, le Nirsevimab n'a pas été testé au-delà de l'âge de 2 ans.

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

Le Nirsevimab est administré par une injection intramusculaire, 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 Nirsevimab en même temps pour être complètement protégé. Un soignant ou une soignante vous informera des besoins de votre enfant.

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

Le Nirsevimab 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.