

Synthèse

A partir du 1er septembre 2025
(date de début de la campagne d'immunisation)



Naissance prévue entre le 1er septembre et la fin de la période épidémique du VRS (fin janvier 2026)



Nourrisson déjà né au 1er septembre 2025 :

Femme enceinte entre 32 et 36 SA	Nourrisson dès la maternité
Vaccin contre le VRS : ABRYVO®	Anticorps monoclonaux : BEYFORTUS®



Né entre le 1er février et le 31 août 2025	Exposés au cours de leur 2ème saison de circulation du VRS (= 2ème hiver) et qui demeurent vulnérables
Anticorps monoclonaux : BEYFORTUS®	Anticorps monoclonaux : BEYFORTUS®

À noter

Un autre anticorps monoclonal, le palivizumab (SYNAGIS®), peut être utilisé pour certains nourrissons présentant des facteurs de risque particuliers, tels que la prématurité, une dysplasie broncho-pulmonaire ou une cardiopathie congénitale. Ce traitement, disponible uniquement en milieu hospitalier, est administré mensuellement durant la saison épidémique du virus respiratoire syncytial (VRS).



Qu'est ce qu'un vaccin ?

Un vaccin permet de **se protéger des maladies infectieuses** en stimulant le système immunitaire pour créer des anticorps, de la même manière que s'il était exposé à la maladie. Les vaccins renferment des formes tuées ou atténuées des germes, virus ou bactéries, ils ne provoquent pas la maladie et n'exposent pas à des risques de complications.



Qu'est ce qu'un anticorps ?

Un anticorps est une protéine du système immunitaire qui **permet à l'organisme de se défendre contre les infections**. Les anticorps produits par la femme enceinte après la vaccination peuvent être transmis au bébé lors de la grossesse en traversant le placenta. Il est également possible d'administrer des anticorps directement au bébé.

Pour en savoir +

Synthèses d'informations disponibles sur internet :

- **Vaccination-info-service** : pages dédiées aux maladies à prévention vaccinale ;
- **Ministère de la Santé** : La bronchiolite c'est quoi ?
- **Santé publique France** (flyers) : bronchiolite, gestes barrières en hiver ;
- **Haute Autorité de Santé (HAS)** : Guide "bronchiolite, comment protéger votre futur bébé d'une forme grave ?"
- **Boîte à outils OMEDIT** : site internet : www.omedit-nag.fr

Ministère de la Santé
Foire aux questions sur
la bronchiolite :



IPNS - Ne pas jeter sur la voie publique

Ce document est destiné à vous informer sur les moyens de prévention qui existent. Il ne remplace pas une consultation médicale.

PRÉVENTION

BRONCHIOLITE À VRS

CAMPAGNE D'IMMUNISATION 2025-26

Dès septembre 2025

Qui ?

Comment ?

Où ?

En savoir +

C'est quoi ?

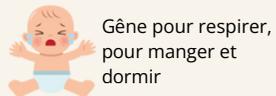
La bronchiolite est **une infection respiratoire fréquente chez les nourrissons** qui survient l'hiver. Elle est majoritairement causée par le **Virus Respiratoire Syncytial (VRS)** et peut entraîner des complications graves, surtout chez les bébés de moins de six mois. Chaque hiver, elle touche **30% des nourrissons de moins de 2 ans**.

Il existe plusieurs moyens de protéger votre bébé. La vaccination pendant la grossesse ou l'administration d'un médicament préventif au bébé sont deux possibilités possibles.

BRONCHIOLITE À VRS (VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL)

Symptômes

Premiers symptômes pendant 1 à 10 jours



 Dans la majorité des cas, la bronchiolite guérit spontanément au bout de 5 à 10 jours

 Mais la toux peut persister pendant 2 à 4 semaines.

Protéger bébé

Des gestes barrières simples permettent de limiter la transmission du virus :



Se laver les mains avant et après chaque change, tétée, repas ou calin.



Ne pas partager ses biberons, sucettes ou couverts non lavés.



Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre.



Éviter d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés.



Aérer régulièrement le logement.



Ne pas fumer à côté des bébés.

Protection supplémentaire



En complément des **gestes barrières**, vous pouvez choisir de protéger votre bébé grâce à une mesure **complémentaire** (non obligatoire) : soit en vous faisant **vacciner** pendant le 8ème mois de grossesse (entre 32 et 36 SA), soit en optant pour un **traitement préventif** administré à votre bébé après sa naissance.

Protection supplémentaire

2 options alternatives disponibles à partir du 1er septembre 2025



VACCIN POUR LA FEMME ENCEINTE (ENTRE 32 ET 36 SA = 8ÈME MOIS DE GROSSESSE)

OU

MÉDICAMENT PRÉVENTIF POUR LE BÉBÉ (DÈS LA NAISSANCE)



Pour les naissances prévues entre octobre 2025 et février 2026

ABRYSVO®

(vaccin bivalent, recombinant) Transmission des anticorps au bébé pendant la grossesse ←

ABRYSVO® est un vaccin contre le VRS administré aux **femmes enceintes** pour protéger le bébé dès la naissance et jusqu'à l'âge de 6 mois. Après la vaccination, la femme enceinte fabrique des anticorps qui seront transmis au bébé qui va naître et le protégeront dès la naissance. Le vaccin est efficace à partir de 2 semaines après l'injection.

Les femmes enceintes au **8ème mois de grossesse** (entre 32 et 36 semaines d'absence de règles) peuvent bénéficier d'une injection de vaccin à partir du 1er septembre 2025 et jusqu'à la fin de la période épidémique, en janvier. Le vaccin est disponible en **pharmacie**, en **maternité** et en **PMI** (Protection maternelle et infantile).

Exception : pour les femmes enceintes immunodéprimées, préférez l'administration des anticorps monoclonaux au bébé. En cas de nouvelle grossesse chez une femme vaccinée au cours d'une grossesse ultérieure, privilégiez l'administration d'anticorps monoclonaux.

La **prescription** est obligatoire pour pouvoir être vaccinée et peut être réalisée par un médecin, une sage-femme, un infirmier ou un pharmacien.

Remboursement : le vaccin est **pris en charge à 100% au titre de l'Assurance Maternité**.

Effets indésirables : Bien que peu fréquents, les effets indésirables possibles sont des réactions au point d'injection (rougeur, gonflement, douleur), des maux de têtes et des douleurs musculaires. Une augmentation des naissances prématurées a été mise en évidence avec un autre vaccin maternel. Ce risque n'a pas été observé pour ABRYSVO®. Il fait l'objet d'une surveillance renforcée.

Le vaccin contre le VRS ABRYSVO® peut être administré **simultanément** avec le vaccin contre la **grippe saisonnière** et le **Covid-19**. Un délai de 14 jours entre la vaccination contre le VRS et la coqueluche est recommandé.

Pour tous les bébés nés à partir de février 2025 et les enfants vulnérables exposés à leur 2ème saison de circulation du VRS*

→ Administration d'anticorps au nouveau-né/nourrisson

Nirsevimab (BEYFORTUS®)

Le nirsevimab (BEYFORTUS®) est un médicament **préventif** (anticorps monoclonal) contre le VRS que le bébé peut recevoir pour être protégé spécifiquement contre les infections respiratoires dues au VRS. La protection est rapide et maximale 6 jours après l'injection, et dure au moins 5 mois.

Les bébés nés depuis le **1er février 2025** peuvent recevoir une injection :

- Si nés à partir du **1er septembre 2025** : dès la naissance, en maternité ou en pharmacie/PMI
- Si nés entre **février et fin août 2025** : traitement disponible en pharmacie ou en PMI (Protection Maternelle et Infantile)

*Les bébés **jusqu'à l'âge de 24 mois** exposés à leur **2ème saison de circulation du VRS et demeurant vulnérables**, peuvent également recevoir le traitement (disponible en pharmacie - en attente du remboursement).

Deux dosages sont disponibles (50 mg et 100mg) : la posologie dépend du poids du nourrisson.

La **prescription** est obligatoire et peut être réalisée par un médecin ou une sage-femme. Les infirmiers peuvent l'administrer.

Remboursement :

- Si délivrance à la maternité ou en PMI : sans avance de frais.
- En pharmacie : Prise en charge à 30 % par l'Assurance Maladie. Le reste à charge peut être pris en charge par les complémentaires santé. Le traitement est pris en charge intégralement avec la C2S (complémentaire santé solidarité) ou l'AME.

Effets indésirables : Bien que peu fréquents et non graves, les effets indésirables possibles sont une éruption cutanée, des réactions au site d'injection (douleur, gonflement) et de la fièvre.

Les anticorps peuvent être **coadministrés avec les vaccins de l'enfance** dans des seringues différentes et des sites d'injection distincts.