

# Protégez les nourrissons et les enfants à risque élevé pendant la saison du VRS

À L'INTENTION DES FOURNISSEURS DE SOINS DE SANTÉ

## Le virus respiratoire syncytial (VRS) est la cause la plus courante d'infection des voies respiratoires chez les nourrissons et les jeunes enfants.

Le VRS contribue à une charge de morbidité importante dans la première enfance. Pendant la saison du VRS, l'impact est considérable sur le système de santé en raison des visites aux urgences, des hospitalisations et des admissions aux soins intensifs. Presque tous les enfants auront au moins une infection par le VRS avant l'âge de deux ans. Environ de 1 % à 3 % d'entre eux devront être hospitalisés.

En mai 2024, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) du Canada recommandait que les provinces et les territoires élaborent des programmes universels de vaccination contre le VRS chez les nourrissons. L'Ontario s'est compté parmi les premiers à mettre en œuvre un tel programme, lançant une saison inaugurale bien accueillie en 2024-2025.



## Que dois-je savoir sur la stratégie de l'Ontario pour protéger les nourrissons contre le VRS?

- 1 En 2024, le ministère de la Santé remplaçait le programme de prophylaxie du VRS, ayant recours au palivizumab (SYNAGIS®, AstraZeneca), pour les nourrissons à risque élevé par un programme de prévention universel utilisant le nirsévimab (BEYFORTUS®, Sanofi), pour tous les nourrissons et les enfants à risque élevé.
- 2 Tout comme Synagis, Beyfortus est un anticorps monoclonal (« mAb » en anglais) autorisé par Santé Canada. L'immunisation passive conférant une protection immédiate et plus durable, le produit protège les nourrissons et les jeunes enfants contre les infections des voies respiratoires inférieures causées par le VRS.
- 3 Le vaccin contre le VRS (ABRYSSVO<sup>MC</sup>, Pfizer) est un autre produit disponible et est autorisé par Santé Canada; il peut être administré entre la 32<sup>e</sup> semaine et la 36<sup>e</sup> semaine de grossesse, afin de protéger les nourrissons contre le VRS.
- 4 Le CCNI recommande de privilégier Beyfortus plutôt qu'Abryssvo pour la protection des nourrissons en raison de son efficacité, de sa protection plus durable et de son profil d'innocuité positif. Il n'est pas nécessaire d'administrer conjointement le médicament et le vaccin, sauf dans des circonstances particulières.

## Quels sont les critères d'admissibilité pour Beyfortus?

Beyfortus peut être administré pendant la saison active du VRS et est financé par le secteur public pour les nourrissons qui résident en Ontario et qui répondent à l'un des critères suivants :

- ✓ nourrisson né le 1<sup>er</sup> avril ou après et qui est âgée de moins de huit mois, à la fin de la saison du VRS
- ✓ enfant âgé de 24 mois ou moins qui reste vulnérable à une maladie grave due au VRS au cours de sa deuxième saison (consultez le [feuillet de documentation du Programme de prévention du VRS pour les nourrissons et les fournisseurs de soins de santé](#) du ministère de la Santé, pour plus de détails).

Bien qu'elle puisse varier selon la région et l'année, la saison du VRS s'étend généralement du 1<sup>er</sup> novembre au 31 mars, avec un pic en décembre. Beyfortus ou Abryssvo peuvent être offerts à partir du début d'octobre pour fournir une protection présaisonnaire; tout dépend de la disponibilité des produits.



## Pourquoi le produit pour nourrissons financé par les fonds publics n'est plus Synagis, mais Beyfortus?

Synagis doit être administré chaque mois, tandis qu'une seule dose de Beyfortus protège un enfant pendant toute la saison du VRS. La transition à un autre produit et l'expansion de son administration visent à protéger un plus grand nombre de nourrissons et d'enfants et à préserver les ressources du système de santé, notamment en prévenant les hospitalisations et les visites aux urgences liées au VRS.

## Combien de temps dure la protection conférée par Beyfortus?

La protection est optimale pendant les cinq mois suivant l'administration de Beyfortus. Si Beyfortus est administré peu après sa naissance pendant la saison du VRS, le nourrisson est protégé pendant la période où il est le plus à risque de contracter une maladie grave par le VRS.

## Selon les données probantes, quelle serait l'efficacité de Beyfortus en matière de protection des nourrissons contre les conséquences cliniques graves d'une infection par le VRS?

Grâce à ses résultats d'[essais cliniques](#) cohérents, Beyfortus a démontré une forte efficacité réelle dans la réduction de la morbidité liée au VRS chez les nourrissons. Un [examen systématique et une méta-analyse](#) d'études réelles ont révélé que, chez les nourrissons âgés de 0 à 12 mois ayant reçu Beyfortus, il y avait eu :

# 83 %

moins de probabilités d'hospitalisation liée au VRS;

# 81 %

moins de probabilités d'admission à l'unité de soins intensifs (USI);

# 75 %

moins de risques d'infection des voies respiratoires inférieures (IVRI).



## Y a-t-il des effets secondaires associés à Beyfortus?

- ✓ Les effets secondaires de Beyfortus sont rares, généralement bénins et ne durent que quelques jours. Les plus fréquents sont les réactions au point d'injection, par exemple, une rougeur, une enflure ou de la douleur.
- ✓ Les essais cliniques ont démontré que les effets indésirables les plus fréquents étaient des éruptions cutanées, une pyrexie ou des réactions au point d'injection. Peu de participants ont présenté des manifestations indésirables généralisées, mais aucune n'était liée au traitement par Beyfortus.



Il est recommandé aux professionnels de la santé, aux organisations et aux patients de signaler tout effet secondaire soupçonné à [Santé Canada](#). Consultez la [monographie](#) de Beyfortus pour obtenir des renseignements détaillés sur les contre-indications et les précautions à prendre.

## Quel a été le taux de vaccination de Beyfortus à la naissance en Ontario?

Du 1er novembre 2024 au 31 mars 2025, 68,8 % des nouveau-nés en Ontario\* ont reçu Beyfortus à la naissance avant leur départ de l'hôpital. Les autres ne l'ont pas reçu parce que les parents ou la personne qui s'occupe de l'enfant l'ont refusé ou parce que la mère avait été vaccinée pendant la grossesse (Abrysvo) ou encore, parce que le nourrisson est parti avant qu'on ne lui offre ou qu'on ait manqué l'occasion de le faire.

\*Cet échantillon comprend les naissances dans tous les hôpitaux de naissance de l'Ontario et représente environ 94 % des naissances au cours de cette période. Source : [BORN Ontario](#)

## Comment Beyfortus est-il administré? À quelle posologie et à quelle fréquence?

Une dose unique de Beyfortus est administrée par voie intramusculaire. Le site privilégié dépend de l'âge de l'enfant (p. ex., partir antérolatérale de la cuisse pour les nourrissons de moins de 12 mois). La posologie recommandée est basée sur le poids du nourrisson ou de l'enfant au moment de l'administration, comme suit :

Catégorie	Poids	Dose	Calendrier optimal
Nourrissons nés pendant la saison en cours du VRS	< 5 kg	50 mg dans 0,5 mL (100 mg/mL)	Administré peu après la naissance
	≥ 5 kg	100 mg dans 1 mL (100 mg/mL)	Administré peu après la naissance
Nourrissons nés le 1er avril ou après avant le début de la saison en cours du VRS	< 5 kg	50 mg dans 0,5 mL (100 mg/mL)	Peu de temps avant ou pendant la saison du VRS
	≥ 5 kg	100 mg dans 1 mL (100 mg/mL)	Peu de temps avant ou pendant la saison du VRS
Enfants à risque élevé d'infection par le VRS pendant la deuxième saison du VRS (jusqu'à l'âge de 24 mois)	Sans objet	200 mg (deux injections de 1 mL de 100 mg/mL)	Peu de temps avant ou pendant la saison du VRS

Pour les enfants qui subissent une chirurgie cardiaque avec pontage cardiorespiratoire, veuillez consulter le [feuillet de documentation du Programme de prévention du VRS pour nourrissons et enfants à risque élevé](#) du ministère de la Santé à l'intention des fournisseurs de soins de santé.

### Où et quand Beyfortus sera-t-il administré?

L'administration de Beyfortus devra se faire par plusieurs voies, pour atteindre efficacement les populations admissibles, en fonction de leur emplacement géographique et leur accès aux soins de santé, notamment :

- ✓ Administration à **l'hôpital** à la naissance aux nourrissons nés pendant la saison du VRS, assurant une protection en temps opportun avant leur sortie;
- ✓ Administration **par une sage-femme, un médecin de soins primaires** ou par le personnel d'un bureau **de santé publique** pour les nourrissons nés à l'extérieur du système hospitalier (p. ex., accouchements à domicile) ou en dehors de la saison du VRS (p. ex., naissances au printemps ou à l'été)
- ✓ Administration **par un spécialiste en pédiatrie, un médecin de soins primaires** ou par le personnel **d'un bureau de consultation externe** à l'hôpital pour les enfants à risque élevé jusqu'à 24 mois au cours de leur deuxième saison de VRS



### Que se passe-t-il si mon nourrisson ou mon enfant a récemment contracté une infection par le VRS?

Pour les nourrissons qui ont contracté, durant la saison en cours, une infection par le VRS qui a été confirmée, l'administration de Beyfortus n'est généralement pas nécessaire ni recommandée, en raison des effets bénéfiques connus limités.

Cela n'est peut-être pas le cas pour les nourrissons sévèrement immunodéprimés. Aucun délai spécifique n'est recommandé entre l'infection par le VRS et l'administration de Beyfortus.



### Beyfortus peut-il être administré en même temps que d'autres vaccins?

Beyfortus peut être administré le même jour ou à tout moment avant ou après l'administration des vaccins habituels infantiles (p. ex., DCaT-VPI-Hib ou RRO).

## Que faire si ma patiente enceinte souhaite recevoir le vaccin Abrysvo?

Les fournisseurs de soins prénataux devraient renseigner leurs patientes enceintes sur le vaccin contre le VRS et les produits de type anticorps monoclonal. Il reste qu'un seul produit (Beyfortus ou Abrysvo) est recommandé, sauf dans certaines circonstances :

- ✓ Le nourrisson naît moins de 14 jours après l'administration maternelle d'Abrysvo; ou
- ✓ Le nourrisson répond aux critères médicaux d'un risque accru de VRS grave, notamment :
  - Naissance prématurée (c.-à-d. moins de 37 semaines de gestation)
  - Toute affection à risque élevé décrite dans les critères du ministère de la Santé

Les fournisseurs de soins prénataux devraient informer leurs patientes que Beyfortus est la méthode préférée pour protéger les nourrissons contre le VRS plutôt qu'Abrysvo. Cependant, les deux produits d'immunisation contre le VRS sont efficaces.

Les résultats d'[études cliniques](#) ont démontré qu'Abrysvo réduit la probabilité d'hospitalisation du nourrisson pour VRS de 68 % à 79 % dans les trois mois suivant la naissance et de 57 % à 71 % dans les six mois suivant la naissance.

## Comment Abrysvo est-il administré? À quelle posologie et à quelle fréquence?

**Abrysvo est administré en dose unique de 0,5 mL entre la 32<sup>e</sup> semaine et la 36<sup>e</sup> semaine de gestation.** Le vaccin est utilisé comme méthode d'immunisation active pendant la grossesse, en fournissant aux nourrissons des anticorps maternels passifs qui les protègent contre une maladie grave du VRS de la naissance jusqu'à l'âge de six mois environ. Abrysvo peut être administré en même temps pendant la grossesse que d'autres vaccins recommandés (p. ex., Tdap).

Consultez le [feuillet de documentation du Programme de prévention du VRS pour les nourrissons et les fournisseurs de soins de santé du ministère de la Santé](#) pour plus de renseignements et consultez la [monographie de produit](#) d'Abrysvo pour obtenir des renseignements détaillés sur les ingrédients, les contre-indications et les précautions à prendre.

## Existe-t-il des ressources éducatives qui peuvent être communiquées aux patientes et leurs familles?

Le Conseil provincial de la santé maternelle et infantile (PCMCH) a publié un feuillet de documentation à l'intention des parents et des futurs parents, en [français](#), en [anglais](#) et dans [plusieurs autres langues](#). De plus, le Conseil autochtone des soins de santé primaires (PISCC) et le PCMCH ont publié conjointement un feuillet de documentation sur mesure pour les parents, les familles et les fournisseurs de soins autochtones, en [français en anglais](#), et dans [quatre langues autochtones](#).

Ces ressources peuvent être imprimées ou partagées électroniquement avec les parents et les futurs parents pour étayer vos discussions sur la façon de protéger les nourrissons ou les enfants pendant la saison du VRS.

## Que doivent savoir mes patientes et leurs familles?

Dès le début de la grossesse, on recommande aux fournisseurs de soins prénataux de discuter du VRS et des options de vaccination pour protéger les nourrissons. Nous mentionnons certains points clés pour guider vos discussions avec les futurs parents :

- ✓ **Aperçu du VRS** (p. ex., qu'est-ce que le VRS, quels sont les risques pour les nourrissons en bonne santé et les enfants à risque élevé, quel est le caractère saisonnier du VRS)
- ✓ **Options en matière d'immunisation** (p. ex., anticorps monoclonaux ou vaccin, Beyfortus comme produit recommandé)
- ✓ **Beyfortus** (p. ex., admissibilité, calendrier, fréquence, voie d'administration, innocuité, efficacité)
- ✓ **Abrysvo** (p. ex., admissibilité, calendrier, fréquence, voie d'administration, innocuité, efficacité)
- ✓ **Stratégies de prévention** (p. ex., allaiter son bébé, se laver les mains, ne pas fumer et éviter les contacts étroits avec les personnes malades)
- ✓ **Documentation** (p. ex., dossier périnatal de l'Ontario, tenue à jour des dossiers d'immunisation)

## Où puis-je trouver de l'aide pour la mise en œuvre du programme de prévention du VRS chez le nourrisson?

Si vous avez des questions sur le programme, veuillez communiquer avec votre [bureau de santé publique local](#). Les renseignements les plus récents sont disponibles sur la [page Web du programme de prévention du VRS du ministère de la Santé](#) à l'intention des fournisseurs de soins de santé.

La [page Web du PCMCH sur le VRS](#) offre également une liste de ressources supplémentaires pour vous aider à intégrer ce programme dans votre pratique.