

Protection des nourrissons et des enfants à haut risque durant la saison du VRS

À L'ATTENTION DES PRESTATAIRES DE SOINS DE SANTÉ

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est l'un des virus respiratoires les plus courants qui touchent les nourrissons et les jeunes enfants.

Le VRS entraîne une forte charge de morbidité chez les nourrissons. Les répercussions du virus sur le système de santé sont considérables durant la saison du VRS, avec des consultations auprès des services des urgences, des hospitalisations, ainsi que des séjours en unité de soins intensifs.

En mai 2024, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) a recommandé aux provinces et aux territoires d'élaborer des programmes de vaccination des nourrissons contre le VRS. L'Ontario est l'une des premières provinces à l'avoir fait.



Qu'est-ce qui a changé dans le programme ontarien de prévention du VRS chez les nourrissons?

- 1 Pour la saison 2024-2025, le ministère de la Santé remplace le programme de prophylaxie actuel pour les nourrissons à haut risque, qui utilise le palivizumab (Synagis®, AstraZeneca), par un programme universel de prévention du VRS chez les nourrissons et les enfants à haut risque qui utilise le nirsévimab (Beyfortus^{MC}, Sanofi).
- 2 Comme Synagis®, Beyfortus^{MC} est un anticorps monoclonal (« mAb » en anglais) dont l'utilisation a été autorisée par Santé Canada pour protéger les nourrissons et les jeunes enfants contre les infections des voies respiratoires inférieures dues à VRS, grâce à une immunisation passive qui confère une protection immédiate.
- 3 Le vaccin VRSpréF (Abrysvo^{MC}, Pfizer) sera également disponible pour la saison 2024-2025. Santé Canada en a autorisé l'administration entre la 32^e semaine et la 36^e semaine de grossesse, pour protéger les nourrissons contre le VRS.
- 4 Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande d'utiliser Beyfortus^{MC} pour protéger les nourrissons. L'utilisation d'Abrysvo^{MC} est à envisager au cas par cas.

Quels sont les critères d'admissibilité pour Beyfortus^{MC}?

Pour la saison 2024-2025 en Ontario, Beyfortus^{MC} est financé par le secteur public pour les nourrissons et les jeunes enfants qui répondent à l'un des critères suivants :

- ✓ Nés en 2024 avant la saison du VRS*
- ✓ Nés durant la saison 2024-2025 du VRS
- ✓ Âgés de 24 mois ou moins et qui restent susceptibles de contracter une infection à VRS grave au cours de leur deuxième saison du VRS (pour plus d'information, consultez le [document d'orientation sur Beyfortus^{MC} du ministère de la Santé](#)).

La saison du VRS s'étend généralement de novembre à avril, mais cela varie selon l'année et la région. Chaque année, le ministère de la Santé annonce les dates de début et de fin de la saison du VRS.

*Le CCNI recommande que les nourrissons âgés de 8 mois ou moins soient vaccinés.



Pourquoi le secteur public finance-t-il désormais Beyfortus^{MC} et non plus Synagis[®]?

Synagis[®] doit être administré mensuellement, tandis qu'une seule dose de Beyfortus^{MC} est nécessaire pour protéger le nourrisson/l'enfant pendant toute la saison du VRS. Le changement de produit et son expansion permettront de protéger davantage de nourrissons/d'enfants et de préserver les ressources du système de santé, en évitant notamment les hospitalisations liées au VRS.

Combien de temps dure la protection conférée par Beyfortus^{MC}?

La protection est optimale pendant six mois après l'administration de Beyfortus^{MC}. Si Beyfortus^{MC} est administré rapidement après la naissance durant la saison du VRS, le nourrisson est protégé pendant la période où il est le plus susceptible de contracter une forme grave d'infection à VRS.

Selon les données probantes, quelle serait l'efficacité de Beyfortus^{MC} en matière de protection des nourrissons contre les issues cliniques graves de l'infection à VRS?

Selon les résultats des essais cliniques, Beyfortus^{MC}:

est efficace à

80%

contre l'infection des voies respiratoires inférieures (IVRI) liée au VRS et nécessitant des soins médicaux;

est efficace à

81%

contre l'IVRI liée au VRS et nécessitant une hospitalisation;

est efficace à

90%

contre l'IVRI liée au VRS et nécessitant un séjour en unité de soins intensifs.



Quels sont les effets indésirables de Beyfortus^{MC} les plus fréquents et les plus graves?

- ✓ Les effets indésirables les plus courants sont une rougeur, un œdème et une douleur au point d'injection. Ils sont généralement bénins et ne durent que quelques jours.
- ✓ Au cours des essais cliniques, les réactions indésirables les plus couramment observées étaient une éruption cutanée, une pyrexie et des réactions au site d'injection. Certaines personnes ont présenté des manifestations indésirables généralisées.



Il est recommandé aux professionnels de la santé, aux organisations et aux patients de signaler toute manifestation indésirable potentielle à [Santé Canada](#). Consultez la [monographie](#) de Beyfortus^{MC} pour obtenir des renseignements détaillés sur les contre-indications et les précautions.

Comment Beyfortus^{MC} est-il administré, et à quelle posologie?

Beyfortus^{MC} est administré en une seule injection intramusculaire. Le site d'injection varie selon l'âge de l'enfant (p. ex. partie antérolatérale de la cuisse pour les nourrissons de moins de 12 mois). La posologie recommandée dépend du poids du nourrisson/de l'enfant le jour de l'administration :

Catégorie	Poids	Dose	Calendrier optimal
Nourrissons nés durant la saison 2024-2025 du VRS	< 5 kg	50 mg dans 0,5 mL (100 mg/mL)	Administré rapidement après la naissance
	≥ 5 kg	100 mg dans 1 mL (100 mg/mL)	Administré rapidement après la naissance
Nourrissons nés en 2024 avant le début de la saison du VRS	< 5 kg	50 mg dans 0,5 mL (100 mg/mL)	Peu de temps avant le début de la saison du VRS
	≥ 5 kg	100 mg dans 1 mL (100 mg/mL)	Peu de temps avant le début de la saison du VRS
Enfants qui restent très susceptibles de contracter une infection à VRS pendant leur 2^e saison du VRS	Sans objet	200 mg (deux injections de 1 mL d'une solution à 100 mg/mL)	Peu de temps avant le début de leur 2 ^e saison du VRS

Pour les enfants qui bénéficient d'une chirurgie cardiaque avec dérivation cardiopulmonaire, veuillez consulter le [document d'orientation sur Beyfortus^{MC} du ministère de la Santé](#) afin d'obtenir plus d'informations.

Où et quand Beyfortus^{MC} sera-t-il administré?

L'administration de Beyfortus^{MC} devra se faire par plusieurs voies pour atteindre efficacement les populations admissibles, en fonction du lieu géographique et de l'accès aux soins de santé, notamment:

- ✓ Administration de Beyfortus^{MC} aux nouveau-nés à **l'hôpital** avant leur sortie, durant la saison du VRS.
- ✓ Administration par un **médecin de soins primaires** ou par le personnel du **bureau de santé publique** pour les nourrissons nés en dehors de la saison du VRS ou du système hospitalier (p. ex. naissances à domicile).
- ✓ Administration par un **spécialiste en pédiatrie**, un **médecin de soins primaires** ou par le **personnel d'un établissement hospitalier lors d'une consultation externe** pour les enfants jusqu'à l'âge de deux ans à haut risque de contracter une infection à VRS grave au cours de leur deuxième saison du VRS.



Que se passe-t-il si mes patients (nourrissons/enfants) ont récemment contracté une infection à VRS?

Pour les nourrissons qui ont récemment contracté une infection à VRS confirmée au cours de la saison du VRS en cours, l'administration de Beyfortus^{MC} n'est habituellement pas nécessaire ni recommandée, en raison des effets bénéfiques connus limités.

Cela pourrait être différent pour les nourrissons qui présentent une immunodépression. Il n'existe pas de délai recommandé entre une infection à VRS et l'administration de BEYFORTUS^{MC}.



Beyfortus^{MC} peut-il être administré en même temps que d'autres produits vaccinaux?

Beyfortus^{MC} peut être administré le même jour ou à n'importe quel moment avant ou après l'administration des autres vaccins couramment administrés aux enfants (p. ex. DCaT-VPI-Hib).

Que faire si la personne enceinte souhaite recevoir le vaccin Abrysvo^{MC}?

Les prestataires de soins prénatals doivent fournir aux personnes enceintes des informations sur les vaccins ainsi que sur les produits de type anticorps monoclonal. Cependant, un seul de ces produits (Beyfortus^{MC} OU Abrysvo^{MC}) est recommandé, sauf dans certaines circonstances (p. ex. un nourrisson à haut risque né d'une personne qui a reçu le vaccin).

Pour protéger les nourrissons, le CCNI recommande d'administrer en priorité Beyfortus^{MC} plutôt que de vacciner les personnes enceintes, en raison de l'efficacité et du bon profil d'innocuité du médicament, et de la durée de la protection conférée. Beyfortus^{MC} représente donc la méthode privilégiée pour protéger les nourrissons.

Selon les résultats des essais cliniques, Abrysvo^{MC} réduirait la probabilité d'hospitalisation des nourrissons en raison d'une infection à VRS de 68 % dans les trois mois qui suivent la naissance, et de 57 % dans les six mois qui suivent la naissance.

Comment Abrysvo^{MC} est-il administré, et à quelle posologie?

Abrysvo^{MC} est administré en une dose unique de 0,5 mL entre la 32^e (et 0 jour) et la 36^e (et 6 jours) semaine de grossesse. Le vaccin est utilisé pour l'immunisation active des personnes enceintes, ce qui fournit aux nourrissons des anticorps maternels passifs qui les protègent contre une forme grave de l'infection à VRS de la naissance à l'âge de six mois environ. Abrysvo^{MC} peut être administré aux personnes enceintes en même temps que les autres vaccins recommandés (p. ex. dcaT).

Pour plus d'informations, consultez le [document d'orientation sur Abrysvo^{MC} du ministère de la Santé](#), ainsi que la [monographie](#) d'Abrysvo^{MC} afin d'obtenir des renseignements détaillés sur les ingrédients, les contre-indications et les précautions.

Appui à la mise en œuvre

Qui dois-je contacter si j'ai des questions sur la mise en œuvre?

Veillez contacter votre bureau de santé publique local. Les renseignements les plus récents sur ce programme sont présentés sur le site Web du ministère de la Santé [destiné aux professionnels de la santé et qui porte sur les programmes de prévention du VRS.](#)

Sur la [page Web du PCMCH consacrée au VRS](#), vous trouverez une liste de ressources supplémentaires choisies pour vous aider à mettre en œuvre concrètement un tel changement.

Communication avec les patients et les familles

Le Provincial Council for Maternal and Child Health (PCMCH) a créé une fiche de renseignements destinée aux parents, qui existe [en anglais](#) et [en français](#). Cette ressource peut être imprimée ou transmise aux parents et aux futurs parents par voie électronique, afin d'étayer vos discussions en vue d'une prise de décision commune pour protéger leur nourrisson/leur enfant durant la saison du VRS.

Que doivent savoir mes patients et leurs familles?

Dès le début de la grossesse, les prestataires de soins prénatals peuvent commencer à discuter du VRS et des options en matière d'immunisation pour protéger les nourrissons. Voici une liste non exhaustive de sujets dont vous pouvez discuter avec les futurs parents:

- ✓ **Présentation du VRS** (p. ex. qu'est-ce que le VRS, quels sont les risques pour les nourrissons et les enfants à haut risque, caractère saisonnier de l'infection à VRS).
- ✓ **Options en matière d'immunisation** (p. ex. anticorps monoclonal ou vaccin; Beyfortus^{MC} est l'approche recommandée).
- ✓ **Beyfortus^{MC}** (p. ex. admissibilité; calendrier, fréquence et voie d'administration; innocuité; efficacité).
- ✓ **Abrysvo^{MC}** (p. ex. admissibilité; calendrier, fréquence et voie d'administration; innocuité; efficacité).
- ✓ **Stratégies de prévention** (p. ex. éviter les contacts étroits avec des personnes malades).
- ✓ **Documentation** (p. ex. tenir à jour les dossiers d'immunisation).