



UK Health
Security
Agency



Comment protéger votre bébé du **VRS**

Guide du vaccin contre le
virus respiratoire syncytial
(VRS) pour les femmes
enceintes



À partir de septembre 2024, les femmes enceintes pourront se faire vacciner gratuitement à chaque grossesse pour protéger leur bébé contre le virus respiratoire syncytial (VRS).

Pourquoi protéger les bébés contre le VRS ?

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est un virus courant qui peut provoquer une infection pulmonaire appelée bronchiolite. Chez les nouveau-nés, cette pathologie peut entraîner des difficultés à respirer et à se nourrir. La plupart des cas peuvent être traités à domicile, mais environ 20 000 nourrissons sont admis à l'hôpital pour une bronchiolite chaque année en Angleterre. Les nourrissons atteints de bronchiolite aiguë peuvent nécessiter des soins intensifs et l'infection peut être fatale. Le VRS est plus susceptible d'être grave chez les nouveau-nés, les prématurés et ceux qui souffrent d'affections cardiaques, respiratoires ou immunitaires.

Les infections par le VRS peuvent survenir tout au long de l'année, mais les cas sont plus nombreux en hiver.

Comment le VRS se propage-t-il ?

Le VRS est très infectieux et se propage facilement, en particulier chez les enfants, par la toux et les éternuements. Même en prenant des mesures simples comme se laver les mains et se couvrir la bouche et le nez lorsqu'on éternue, il est difficile d'éviter la propagation de l'infection au sein d'une même famille. Le meilleur moyen de protéger votre bébé contre l'infection par le VRS est de vous faire vacciner pendant la grossesse.

Quelle est l'efficacité du vaccin contre le VRS ?

Le vaccin stimule votre système immunitaire afin qu'il produise davantage d'anticorps contre le virus. Ces anticorps traversent ensuite le placenta et contribuent à protéger votre bébé dès sa naissance. La vaccination contre le VRS réduit le risque de bronchiolite aiguë de 70 % au cours des six premiers mois de la vie.

Après cet âge, le risque de bronchiolite aiguë est beaucoup plus faible pour votre bébé.

Les enfants plus âgés et les adultes peuvent également contracter une infection par le VRS, mais la maladie est plus grave pour les nouveau-nés et les personnes âgées de 75 ans et plus.

Quand dois-je me faire vacciner ?

Le vaccin devrait vous être proposé lors de votre consultation prénatale de 28 semaines. Si vous n'avez pas été informée à ce stade, contactez votre service de maternité ou votre cabinet médical pour prendre rendez-vous. Vous faire vacciner à la 28e semaine ou dans les semaines qui suivent vous aidera à acquérir un bon niveau d'anticorps à transmettre à votre bébé avant la naissance. Votre bébé bénéficiera ainsi de la meilleure protection possible, y compris en cas de naissance prématurée.

Vous pouvez toujours vous faire vacciner plus tard au cours de votre grossesse, mais le vaccin risque d'être moins efficace. S'il n'est pas possible de vous faire vacciner plus tôt, le vaccin peut être administré jusqu'à la naissance du bébé. Même si vous recevez le vaccin très tard dans la grossesse, il peut encore vous protéger contre l'infection et réduire le risque que vous la transmettiez à votre nouveau-né.

Comment le vaccin est-il administré et quels sont les effets secondaires ?

Le vaccin est administré en une seule injection dans le haut du bras.

Les effets secondaires sont généralement légers.

Ceux-ci incluent :

- des maux de tête
- des douleurs musculaires
- une douleur, une rougeur ou un gonflement au point d'injection

La vaccination contre le VRS pendant la grossesse est-elle sans danger pour mon bébé ?

Le vaccin a fait l'objet d'essais cliniques sur près de 4000 femmes et a été administré à plusieurs milliers de femmes dans le cadre de programmes nationaux. La surveillance aux États-Unis, où il a été administré à plus de 100 000 femmes, a montré un bon profil d'innocuité. Dans le principal essai clinique, au cours du mois suivant la vaccination, il y a eu un peu plus de bébés prématurés dans le groupe vacciné (2,1 %) que dans le groupe non vacciné (1,9 %). Cette différence est très probablement due au hasard. Le vaccin a été approuvé par les autorités de réglementation des médicaments au Royaume-Uni, en Europe et aux États-Unis sur base de la protection, de la qualité et de la sécurité.

Être vacciné signifie-t-il que mon bébé n'attrapera pas le VRS ?

Il a été démontré que le vaccin réduit le risque que votre bébé souffre d'une maladie grave due au VRS. Comme tous les médicaments, aucun vaccin n'est parfaitement efficace et certains bébés peuvent contracter une infection par le VRS même si leur mère a été vaccinée. Cependant, pour la plupart des bébés nés de mères vaccinées, toute infection par le VRS devrait être moins grave.

Vous pouvez lire la notice d'information du vaccin contre le VRS appelé Abrysvo ici : www.medicines.org.uk/emc/product/15309/pil

Que se passe-t-il si mon bébé présente un risque plus élevé ?

Certains bébés présentant un risque plus élevé d'infection par le VRS, tels que les grands prématurés, ceux souffrant d'une maladie cardiaque grave ou ceux dont l'immunité est affaiblie, peuvent également recevoir une injection d'anticorps. Cette injection fournira une protection supplémentaire en plus des anticorps qu'ils pourraient recevoir de leur mère.

Dois-je me faire vacciner contre le VRS à chaque grossesse ?

Oui, vous devez vous faire vacciner à chaque grossesse pour offrir à votre bébé la meilleure protection possible.

Puis-je recevoir mes autres vaccins maternels en même temps que mon vaccin contre le VRS ?

Il est important de recevoir vos vaccins au bon moment de la grossesse :

- le vaccin contre la coqueluche est généralement administré plus tôt au cours de la grossesse (au moment de l'examen de mi-grossesse, généralement à la 20^e semaine)
- le vaccin contre le VRS devrait être administré à partir de la 28^e semaine de grossesse
- le vaccin contre la grippe peut être administré à n'importe quel stade de la grossesse. Vous devriez le demander dès qu'il est disponible.

Lorsque vous êtes convoquée pour recevoir votre vaccin contre le VRS, si vous n'avez pas encore été vaccinée contre la coqueluche ou la grippe, il est conseillé de le faire en même temps.

Où puis-je obtenir plus d'informations ?

Vous pouvez vous adresser à votre sage-femme ou à votre médecin généraliste et vous pouvez lire la brochure en ligne ici :

www.gov.uk/government/publications/respiratory-syncytial-virus-rsv-maternal-vaccination

www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/vaccinations

Pour plus d'informations sur les vaccins qui vous seront proposés lorsque vous serez enceinte, consultez le site suivant :

www.gov.uk/government/publications/pregnancy-how-to-help-protect-you-and-your-baby

Mon bébé peut-il être atteint de bronchiolite à VRS ?

Les symptômes de la bronchiolite à VRS peuvent comprendre :

- écoulement nasal ou nez bouché
- respiration difficile, rapide ou bruyante (respiration sifflante)
- difficulté à se nourrir
- toux
- fièvre
- agitation ou difficulté à réconforter
- fatigue ou léthargie

Le VRS peut également provoquer d'autres affections chez les jeunes enfants, comme une toux rauque (laryngite) et une infection douloureuse à l'intérieur de l'oreille (otite moyenne).



Vous pouvez également signaler des effets secondaires suspects sur le site Yellow Card, en appelant le 0800 731 6789 (de 9 h à 17 h du lundi au vendredi) ou en téléchargeant l'application Yellow Card.

www.mhra.gov.uk/yellowcard

Demandez un rendez-vous urgent chez votre médecin généraliste ou appelez le 111 si :

- votre enfant est enrhumé et son état s'aggrave
- votre enfant tête ou mange beaucoup moins que d'habitude
- votre enfant a une couche sèche depuis 12 heures ou plus, ou présente d'autres signes de déshydratation
- votre bébé a moins de 3 mois et a une température de 38 °C, ou a plus de 3 mois et a une température de 39 °C ou plus.

Appelez le 999 ou rendez-vous aux urgences si :

votre enfant semble gravement malade, faites confiance à votre jugement. Vous devriez réagir si :

- votre enfant a des difficultés à respirer (vous pouvez entendre des grognements ou constater que la paroi de sa poitrine et de son ventre est aspirée entre les côtes ou juste en dessous)
- votre enfant respire de façon irrégulière
- la peau, la langue ou les lèvres de votre enfant sont bleues
- votre enfant est léthargique et ne se réveille pas ou ne reste pas éveillé

