

Ministère de la Santé

# Programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) destiné aux nourrissons et aux enfants à risque élevé – Vaccin pour les femmes enceintes

Version 1.0 – Le 8 août 2024

Cette fiche de renseignements contient seulement des renseignements de base. Elle ne vise pas à fournir ou à remplacer des conseils médicaux, un diagnostic ou un traitement. Vous devriez parler à un professionnel de la santé de vos préoccupations en matière de santé et de maladie.

## Protéger votre nourrisson contre le VRS : Comprendre vos options

Deux moyens sûrs et efficaces de prévenir les infections par le VRS chez les nourrissons sont offerts en Ontario : la vaccination pendant la grossesse (Abrysvo<sup>MC</sup>) et les anticorps monoclonaux (Beyfortus<sup>MC</sup>) administrés après la naissance.

En général, un seul de ces produits est recommandé pour aider à protéger un nourrisson contre le VRS. Il n'est pas nécessaire d'utiliser à la fois le vaccin et l'anticorps monoclonal, à moins que le nourrisson présente un risque élevé (p. ex. l'anticorps monoclonal est recommandé pour tous les nourrissons atteints de certaines affections médicales comme une maladie cardiaque) selon la recommandation d'un fournisseur de soins de santé.

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande l'administration du produit d'anticorps monoclonal Beyfortus<sup>MC</sup> par rapport à la vaccination de la femme enceinte en raison de son efficacité (c.-à-d. son degré d'efficacité), de la durée de la protection et du profil d'innocuité.

Cette fiche de renseignements contient des renseignements sur le vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> pour les femmes enceintes. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le produit de prévention à base d'anticorps offert aux nourrissons, veuillez consulter la fiche de

renseignements intitulée *Programme de prévention du VRS destiné aux nourrissons – Anticorps monoclonaux pour les nourrissons et les enfants à risque élevé.*

## **Vaccination des femmes enceintes**

Santé Canada a autorisé l'administration du vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> aux femmes enceintes entre la 32<sup>e</sup> et la 36<sup>e</sup> semaine de grossesse si l'accouchement est prévu au début ou pendant la saison du VRS. La saison du VRS s'étend généralement de novembre à avril, atteignant un sommet en décembre. En réponse au vaccin, la femme enceinte produit des anticorps qui sont transmis au nourrisson et le protègent contre le VRS de la naissance jusqu'à l'âge d'environ six mois. Le vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> aide à fournir une protection immédiate contre les infections graves du VRS dès la naissance.

## **Admissibilité au vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> pour la saison 2024-2025 du VRS**

Les personnes doivent être résidentes de l'Ontario pour être admissibles au programme financé par les pouvoirs publics.

Pour la saison 2024-2025 du VRS, le vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> est offert aux femmes enceintes entre la 32<sup>e</sup> et la 36<sup>e</sup> semaine de grossesse, en consultation avec leur fournisseur de soins de santé, car l'anticorps monoclonal Beyfortus<sup>MC</sup> est le produit recommandé par rapport à la vaccination pour aider à protéger les nourrissons selon le CCNI.

## **Sécurité et efficacité du vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> pour les femmes enceintes**

Selon le CCNI, le vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> est sans danger pour la plupart des femmes enceintes lorsqu'il est administré plus tard pendant la grossesse, comme l'a approuvé Santé Canada.

Les données des essais cliniques démontrent que le vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> est sûr et efficace pour la plupart des femmes enceintes et qu'il aide à prévenir les maladies graves causées par le VRS chez les bébés, de la naissance jusqu'à l'âge de six mois. Lors des essais, plus de 7 000 participantes enceintes ont reçu soit le vaccin contre le VRS, soit un placebo. Le vaccin a réduit les risques d'hospitalisation en raison du VRS de 68 % dans les trois premiers mois suivant la naissance et de 57 % dans les six mois. Il a également réduit le risque que le nourrisson soit atteint d'une maladie grave causée par le VRS de 82 % dans les trois mois et de 69 % dans les six mois suivant la naissance.

Les situations suivantes doivent être discutées avec un fournisseur de soins de santé avant de recevoir le vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> :

- une allergie à l'un des ingrédients;
- une réaction allergique sévère ou des problèmes respiratoires après avoir reçu d'autres vaccins;
- un problème de saignement ou des ecchymoses fréquentes;
- une infection accompagnée d'une forte fièvre;
- un système immunitaire affaibli;
- être enceinte depuis moins de 32 semaines.

## **Effets secondaires possibles du vaccin Abrysvo<sup>MC</sup>**

Comme tout vaccin ou médicament, les produits de prévention du VRS peuvent entraîner des effets secondaires. Selon les essais cliniques et l'utilisation des produits dans d'autres pays, les effets secondaires sont généralement légers et ne durent habituellement que quelques jours. Les effets secondaires les plus fréquents du vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> rapportés lors des essais cliniques sont des douleurs au point d'injection, des maux de tête, des douleurs musculaires et des nausées.

Lors des essais cliniques, le groupe vacciné contre le VRS a connu un peu plus de naissances prématurées que le groupe placebo, mais la différence n'était pas statistiquement significative. Les données actuelles ne permettent donc pas de confirmer si le vaccin provoque directement des naissances prématurées. Par conséquent, à l'heure actuelle, le fait de limiter l'administration du vaccin à l'intervalle d'administration approuvé par Santé Canada, soit entre la 32<sup>e</sup> et la 36<sup>e</sup> semaine de grossesse, permet de réduire le risque potentiel de naissance prématurée.

Il est essentiel de discuter des avantages et des risques du vaccin contre le VRS avec un fournisseur de soins de santé et de lui signaler tout effet indésirable. En cas de réactions graves, y compris de l'urticaire, un gonflement de la bouche ou de la gorge, des difficultés respiratoires, un enrouement ou une respiration sifflante, une forte fièvre (plus de 40 °C ou 104 °F), des convulsions ou d'autres réactions graves, rendez-vous au service des urgences qui se trouve le plus près de chez vous.

## **Administration du vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> en même temps que d'autres vaccins**

Le vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> peut être administré le même jour que les vaccins contre le tétanos, la diphtérie, la coqueluche acellulaire, la COVID-19 et la grippe. Si un autre vaccin doit être administré lors de la même visite, ils doivent être administrés dans des membres différents afin de réduire tout risque d'augmentation de la douleur ou d'autres réactions locales.

## **Administration du vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> en cas de maladie**

L'administration du vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> en cas de maladie dépend de la gravité des symptômes. Si vous souffrez d'une maladie aiguë grave, avec ou sans fièvre, vous devez attendre la disparition des symptômes avant de recevoir le vaccin Abrysvo<sup>MC</sup>. Une maladie mineure, comme un rhume, ne doit pas entraîner le report de l'administration. Si vous ne vous sentez pas bien, veuillez consulter un fournisseur de soins de santé avant de recevoir l'injection.

## **Réception du vaccin Abrysvo<sup>MC</sup> après une infection antérieure par le VRS**

. La vaccination avec Abrysvo<sup>MC</sup> peut être administrée indépendamment d'une infection antérieure par le VRS. Aucun intervalle précis n'est recommandé entre l'infection par le VRS et la vaccination contre le VRS. Cependant, si vous souffrez d'une maladie grave, la vaccination doit être reportée jusqu'à ce que vous vous sentiez mieux.

## **Renseignements supplémentaires**

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le VRS, les produits de prévention du VRS ou le programme de prévention du VRS de la province, veuillez consulter le [site Web du ministère sur le VRS](#) ou communiquer avec le bureau de santé publique de votre région. Vous pouvez également communiquer avec un fournisseur de soins de santé primaires.