



UK Health
Security
Agency



Comment protéger votre bébé contre le **VRS**

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



**Les femmes enceintes peuvent 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 hospitalisés 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 de pathologies 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 contagieux 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 (GP) 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, même 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.

Existe-il des effets secondaires ?

Le vaccin est généralement administré dans la partie supérieure du bras et il est possible que vous ressentiez une douleur, une rougeur ou un gonflement au point d'injection. Vous pourriez également avoir des maux de tête ou des douleurs musculaires pendant un ou deux jours.

Chez les personnes plus âgées, une pathologie rare du système nerveux, connue sous le nom de syndrome de Guillain-Barré et entraînant une faiblesse, a été **très rarement signalée** après la vaccination. Cette pathologie survient également après un certain nombre d'infections courantes et certains vaccins. Elle est cependant beaucoup moins fréquente chez les jeunes personnes et, jusqu'à présent, rien n'indique que le vaccin contre le VRS augmente le risque de syndrome de Guillain-Barré chez les femmes enceintes.

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 4 000 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 300 000 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 vaccinée signifie-t-il que mon bébé n'attrapera pas le VRS ?

Il a été démontré que le vaccin réduit le risque que votre bébé soit atteint d'une forme grave de la maladie 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 consulter la notice d'information du vaccin contre le VRS appelé Abrysvo sur : 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 pathologie cardiaque grave ou immunodéprimés, pourraient également se voir proposer 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 le 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 20e semaine)
- le vaccin contre le VRS devrait être administré à partir de la 28e 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.

Sources d'informations complémentaires

Vous pouvez vous adresser à votre sage-femme ou à votre médecin généraliste (GP) et vous pouvez consulter la brochure en ligne sur :

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 suspectés 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 (GP) ou appelez le 111 si :

- votre enfant est enrhumé et son état s'aggrave
- votre enfant tète 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

