

Ministère de la Santé

Programme de prévention du virus respiratoire syncytial (VRS) pour les nourrissons et les enfants présentant un risque élevé – immunité, anticorps monoclonaux et vaccination

Version 3.0 – 28 septembre 2026

Principales modifications

- Mise à jour des renseignements sur les produits.
- Mise à jour du calendrier de vaccination pendant la grossesse.

La présente fiche d'information fournit uniquement des renseignements généraux. Elle ne vise pas à fournir ni à remplacer des conseils, un diagnostic ou un traitement médical. Consultez un professionnel de la santé si vous avez des préoccupations concernant votre santé ou une maladie.

Immunité

L'immunité est la capacité du corps à se protéger contre les infections. Pour ce faire, il produit notamment des anticorps qui aident à combattre les virus et les bactéries responsables de maladies. Les anticorps sont spécifiques à chaque maladie. Par exemple, les anticorps qui aident à protéger contre la rougeole ne protègent pas contre le VRS. Il existe deux principaux types d'immunité : l'immunité active et l'immunité passive.

- **L'immunité active** se développe lorsque votre corps produit ses propres anticorps après avoir été exposé à une maladie ou après la vaccination. L'immunité active prend généralement du temps à se développer, mais peut offrir une protection plus durable. La durée de la protection dépend de la maladie, du vaccin et de facteurs individuels. Certains vaccins offrent une protection pendant de nombreuses années, tandis que d'autres peuvent nécessiter l'administration de doses supplémentaires au fil du temps pour maintenir la protection. Par exemple, une infection par le virus respiratoire syncytial (VRS) ne confère

généralement pas une protection durable. Une personne peut donc contracter le VRS plus d'une fois au cours de sa vie.

- **L'immunité passive** se développe lorsqu'une personne reçoit des anticorps déjà produits. Elle procure une protection immédiate, mais temporaire, dont la durée dépend de l'anticorps (p. ex., la protection peut durer plusieurs semaines ou plusieurs mois). Les bébés peuvent bénéficier d'une immunité passive avant la naissance, lorsque les anticorps de la femme enceinte sont transmis à son bébé par le placenta. Il peut aussi recevoir des anticorps par l'allaitement. Les produits contenant des anticorps, comme les anticorps monoclonaux, peuvent également protéger contre des maladies précises lorsqu'ils sont administrés (p. ex., par injection).

Protéger votre nourrisson contre le VRS : comprendre les options qui s'offrent à vous

Deux options sûres et efficaces sont offertes en Ontario pour aider à protéger les nourrissons contre une maladie grave liée au VRS (voir le tableau 1 pour une comparaison de ces options) :

- **Beyfortus^{MD} (nirsévimab)** est un anticorps monoclonal administré aux nourrissons de moins de 8 mois. Il est également offert à certains enfants âgés de moins de 24 mois qui présentent un risque élevé. Beyfortus^{MD} (nirsévimab) fournit des anticorps qui aident à protéger les bébés contre une maladie grave liée au VRS peu après son administration.
- **Abrysvo^{MD}** est un vaccin administré pendant la grossesse pour aider à protéger les nourrissons contre une maladie grave liée au VRS après leur naissance. Dans le cadre du programme ontarien de prévention du VRS, Abrysvo^{MD} est offert aux femmes enceintes admissibles qui en sont entre leur 28^e et leur 36^e semaine de grossesse et dont l'accouchement est prévu vers le début ou pendant la saison du VRS, après discussion avec un fournisseur de soins de santé. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande l'administration du vaccin entre la 28^e et la 36^e semaine de grossesse, selon les données probantes disponibles sur son innocuité et son efficacité. L'administration avant la 32^e semaine de grossesse est considérée comme une utilisation hors indication et peut être recommandée à la seule discrétion d'un fournisseur de soins de santé.

Pour la plupart des nourrissons, un seul produit de prévention du VRS est recommandé. Dans certaines situations, notamment lorsqu'un nourrisson présente un

risque élevé de maladie grave liée au VRS, un fournisseur de soins de santé peut recommander les deux produits.

Compte tenu des résultats positifs importants observés dans le cadre du programme ontarien de prévention du VRS au cours des deux dernières saisons des maladies respiratoires, notamment le taux de participation élevé et la diminution des hospitalisations, l'Ontario continuera d'offrir le nirsévimab (Beyfortus^{MD}) aux nourrissons admissibles et aux enfants présentant un risque élevé, en raison de son efficacité démontrée et de la durée de la protection qu'il procure.

Les femmes qui souhaitent une autre approche peuvent aussi choisir de recevoir une dose unique du vaccin contre le VRS (Abrysvo^{MD}) pendant la grossesse afin d'aider à protéger leur nourrisson contre la maladie liée au VRS après sa naissance. Abrysvo^{MD} constitue une autre option sûre et efficace pour protéger les nourrissons contre le VRS. Il confère une protection grâce aux anticorps transmis par la femme enceinte au nourrisson avant la naissance.

Discutez avec un fournisseur de soins de santé des options qui peuvent aider à protéger votre nourrisson.

Beyfortus et Abrysvo aident tous deux à protéger les nourrissons pendant la période où le risque de maladie grave liée au VRS est le plus élevé. Beyfortus fournit directement au nourrisson des anticorps déjà produits et commence à agir peu après son administration. Abrysvo est administré pendant la grossesse; il faut environ deux semaines pour que les anticorps protecteurs se développent et soient transmis au bébé. Les deux produits protègent le nourrisson pendant ses premiers mois de vie, généralement pendant une période pouvant aller jusqu'à six mois.

À l'heure actuelle, aucun vaccin contre le VRS n'est autorisé chez les nourrissons et les enfants.

Tableau 1 : Comparaison de l’anticorps monoclonal et du vaccin pour la prévention du VRS chez les nourrissons

	Anticorps monoclonal administré au nourrisson	Vaccin administré aux femmes enceintes
Agent immunisant	Beyfortus ^{MD} (nirsévimab)	Abrysvo ^{MD}
Indication	Nourrissons et enfants présentant un risque élevé âgés de moins de 24 mois (à administrer pendant la saison du VRS).	Les femmes enceintes qui en sont entre leur 28e et leur 36e semaine de grossesse et qui accoucheront pendant la saison du VRS. L’administration avant la 32e semaine de grossesse est considérée comme une utilisation hors indication et peut être recommandée à la seule discrétion d’un fournisseur de soins de santé.
Type d’immunité du nourrisson	Passive	Passive
Mode d’action	Fournit, par injection, des anticorps déjà produits pour assurer une protection immédiate.	Stimule le système immunitaire de la femme enceinte afin qu’il produise des anticorps. Ceux-ci sont transmis au nourrisson à travers le placenta.
Calendrier de l’administration	Juste avant ou pendant la saison du VRS	Juste avant ou pendant la saison du VRS
Délai avant que le produit soit efficace	Protection immédiate après l’administration	Après la vaccination, il faut environ 2 semaines pour que la femme enceinte produise des anticorps pouvant être transmis au bébé et contribuer à le protéger contre le VRS.
Durée de la protection du nourrisson	Jusqu’à six mois; la protection peut couvrir toute une saison du VRS	Jusqu’à six mois après la naissance

Renseignements supplémentaires

Pour en savoir plus sur le VRS, les produits de prévention du VRS ou le programme provincial de prévention du VRS, consultez le [site Web du Ministère sur le VRS](#) ou communiquez avec votre bureau de santé publique local. Vous pouvez également communiquer avec un fournisseur de soins primaires.