Bronchiolite à VRS

(Virus Respiratoire Syncytial)

Modalités de prévention pour votre bébé
Campagne 2026-2027



La bronchiolite liée au virus touche chaque année **1 nourrisson sur 3**. Certains doivent être hospitalisés pour des formes graves. Les professionnels de santé vous apportent une information éclairée afin d'établir une stratégie pour protéger votre enfant.

Deux mesures de protection spécifiques contre le VRS qui doivent être inscrites dans le carnet de santé, carnet de vaccination ou sur votre espace santé :

1 La vaccination des femmes pendant la grossesse

Le Vaccin Abrysvo® permet de **diminuer les formes graves de bronchiolite** liées au VRS.

Pour qui ?

Il est **recommandé pour toutes les femmes enceintes éligibles à la vaccination entre 32 et 36 semaines d'aménorrhées**.

Quand ?

Il est réalisé à compter du **14 septembre 2026** et **jusqu'au 28 février 2027**.
Il peut être administré en même temps que le vaccin contre la grippe ou la Covid19, et avec un délai de 15 jours pour le vaccin contre la coqueluche.

Quelles protections ?

Il permet la protection du nouveau-né jusqu'à ses 6 mois grâce au passage des anticorps par le placenta.
Il est efficace pour le nouveau-né si le délai entre la vaccination et la naissance est de plus de 14 jours.

Où se faire vacciner et par qui ?

Ce vaccin peut être proposé et administré par votre médecin, sage-femme, un pharmacien de ville ou une infirmière, sur prescription d'un médecin, sage-femme, infirmier ou pharmacien. Le vaccin est remboursable et disponible dans les pharmacies de ville, les établissements de santé et PMI.

OU

2 L'administration au nouveau-né d'un anticorps monoclonal

Les anticorps Nirsevimab (Beyfortus®) et Clesrovimab (Enflonsia®), selon les **indications médicales** permettent de **diminuer les formes graves de bronchiolite** liées au VRS. Un autre anticorps, le Palivizumab (Synagis®) est réservé aux situations à risques.

Pour qui ?

Les nouveau-nés **dont la mère n'a pas été vaccinée par Abrysvo®** (ou vaccinée lors d'une précédente grossesse) ;
Les nouveau-nés **dont la naissance est intervenue dans un délai de moins de 15 jours après la vaccination de la mère** ;
Les **nouveau-nés prématurés** ;
Les **nourrissons à risques particuliers**.

Quand ?

Son administration est recommandée dès le **14 septembre 2026**, avant et durant la saison épidémique.

Quelles protections ?

Beyfortus® ou Enflonsia® apportent une protection maximale 6 jours après l'injection et dure au moins 6 mois. Compatibles avec les vaccins de la petite enfance.

Où recevoir l'injection et par qui ?

Beyfortus® et Enflonsia® peuvent être prescrits par un médecin ou une sage-femme.
Les nouveau-nés peuvent recevoir une injection **à la maternité** ou en **services d'hospitalisation**.
Beyfortus® ou Enflonsia® sont également disponibles en **pharmacie de ville**, à titre de rattrapage, pour être administrés par un médecin de ville ou PMI, une sage-femme ou un infirmier.
Synagis® est uniquement disponible **en établissement de santé**.

Les conditions de remboursement sont à aborder avec les professionnels de santé.

Immunisation des nourrissons et des enfants durant la période épidémique

Les **nourrissons nés entre février et mi-septembre 2026** (première saison épidémique) peuvent bénéficier des injections d'anticorps (Beyfortus® ou Enflonsia® ou Synagis®) selon l'indication médicale.

Les **enfants jusqu'à l'âge de 24 mois, présentant des facteurs de risques**, exposés à leur deuxième saison épidémique, peuvent être immunisés contre le VRS par une injection d'anticorps (Beyfortus® ou Synagis®) selon l'indication médicale. Enflonsia® n'est pas autorisé pour les enfants lors de leur deuxième saison épidémique.

Comment le virus se transmet-il ?

Les adultes et les grands enfants porteurs du virus respiratoire syncytial ne présentent généralement aucun symptôme ou seulement un léger rhume. Par conséquent, de nombreuses personnes peuvent transmettre le virus sans en avoir conscience.

- **Le virus se propage facilement** d'une personne à l'autre par la salive, la toux ou les éternuements.
- **Le virus peut également persister sur les mains et sur les objets**, comme les jouets, les tétines ou les doudous.

LA BRONCHIOLITE EST UNE MALADIE TRÈS CONTAGIEUSE !

Contre la bronchiolite, un traitement préventif et des gestes simples :

- **Se laver les mains** avant et après chaque change, tétée, repas ou câlin.
- **Aérer régulièrement** l'ensemble du logement.
- **Porter un masque** en cas de rhume, toux ou fièvre.
- **Laver** régulièrement **les jouets, les peluches,** etc.
- **Éviter d'emmener** son enfant **dans les endroits publics confinés**.
- **Ne pas partager ses biberons**, tétines ou couverts non lavés, ainsi que les doudous et les jouets.
- **Ne pas fumer** à côté des bébés et des enfants.
- **Ne pas embrasser** son enfant lorsqu'on est **infecté** ou présente des **signes d'infection virale.**

En cas de rhume, toux ou fièvre :



Porter un masque quand on s'occupe de son bébé.



Se couvrir la bouche, quand on tousse ou éternue, avec le coude ou la manche.



Éviter d'embrasser le bébé sur le visage et sur les mains.

Pour en savoir plus

Conseils, informations, vidéos, tout ce qu'il faut savoir sur la prévention de la bronchiolite :



EN CAS DE SYMPTÔMES, J'APPELLE D'ABORD MON MÉDECIN. S'IL N'EST PAS DISPONIBLE JE COMPOSE LE 15 AVANT DE ME RENDRE AUX URGENCES.

PÉRINATALITÉ BRETAGNE

www.perinatalite.bzh

V4 30/10/2026