

Virus respiratoire (VRS)

Bronchiolite (inflammation des voies respiratoires)

INFORMATION POUR LES PARENTS D'UN NOUVEAU-NÉ – 2025

Tableau comparatif : Beyfortus® et Abrysvo®

	Beyfortus®	Abrysvo®
<i>Pour qui ?</i>	Pour les enfants de 0 à 12 mois*.	Pour les femmes enceintes.
<i>Quand ?</i>	À la maternité dès la naissance pour les enfants nés entre le 1 ^{er} octobre 2025 et le 31 mars 2026 ou chez le pédiatre. Rapidement à partir d'octobre, en prenant rendez-vous chez le pédiatre pour les enfants nés entre le 1 ^{er} avril 2025 et le 30 septembre 2025. Pour bien protéger votre enfant, il est en effet essentiel de l'immuniser au tout début de l'automne.	Pour une naissance entre octobre 2025 et mars 2026. Entre la 32 ^e et la 36 ^e semaine de grossesse.
<i>Comment ?</i>	Via une injection, le plus souvent dans la cuisse.	Via une injection dans l'épaule.
<i>Où ?</i>	À la maternité au moment de la naissance ou chez le pédiatre.	Chez le gynécologue.
<i>Comment ça protège l'enfant ?</i>	Le Beyfortus® est un anticorps monoclonal – le bébé reçoit donc une injection contenant directement des anticorps. Ce n'est pas un vaccin.	L'Abrysvo® est un vaccin. Une fois qu'il est administré à la femme enceinte, elle va développer des anticorps contre le VRS, qu'elle va transmettre au fœtus via le placenta.
<i>Quelle efficacité ?</i>	Au moins 70% d'hospitalisations en moins chez les bébés immunisés que chez les autres – au cours des 6 mois suivant l'immunisation.	Au moins 70% d'hospitalisations en moins chez les bébés immunisés que chez les autres – au cours des 6 premiers mois de vie.
<i>Quels effets secondaires ?</i>	Eruption cutanée (rash), démangeaisons. Réactions au point d'injection : douleur, gonflement, durcissement.	Douleur au site d'injection (~40 %), céphalées (31 %), nausées (~20 %).
<i>Avantages et inconvénients</i>	Protection immédiatement après l'injection, légèrement plus efficace que via la vaccination de la mère.	Protection dès la naissance maximale pendant les 3 premiers mois de vie, mais un peu moins élevée entre 3 et 6 mois de vie. Le nourrisson n'a pas besoin d'être piqué.
<i>Combien ça coûte ?</i>	Prise en charge par l'assurance obligatoire des soins.	Prise en charge par l'assurance obligatoire des soins.
<i>Recommandations</i> **	La Commission fédérale pour les vaccinations, les autorités sanitaires valaisannes et les pédiatres valaisans recommandent cette immunisation.	La Commission fédérale pour les vaccinations, les autorités sanitaires valaisannes et les gynécologues valaisans recommandent cette vaccination.

* Voir jusqu'à 24 mois pour les enfants atteints d'affections médicales complexes – à discuter avec le pédiatre

** Pour les enfants qui naissent entre le 1^{er} octobre et le 31 mars : un seul traitement est à choisir par les parents, le cumul des deux n'est pas recommandé.

Sources Repris des documents du canton de Vaud : août 2025 – Dr PA Crisinel, Unité d'Infectiologie pédiatrique et Vaccinologie, Service de Pédiatrie, CHUV et Dr S Asner, Membre du comité du Groupement des Pédiatres Vaudois (GPV), Office du Médecin cantonal (OMC-DGS)



Centre Hospitalier du Valais Romand
Service de pédiatrie
Service d'obstétrique

Protégez votre enfant contre une hospitalisation évitable

Questions fréquentes (FAQ)

1) QU'EST-CE QUE LE VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL (VRS) ?

Le VRS est un virus courant qui peut infecter des personnes de tous âges. Il peut provoquer une gamme de maladies respiratoires, allant d'un rhume bénin à des affections graves comme la bronchiolite (inflammation des voies respiratoires) qui se caractérise par des sifflements respiratoires et des difficultés à respirer ou la pneumonie (infection des poumons).

Le VRS est l'une des causes les plus fréquentes d'hospitalisation chez les nourrissons et les jeunes enfants. Il est très contagieux. Presque tous les enfants contractent au moins une infection par le VRS au cours des deux premières années de leur vie.

Alors que la plupart des personnes atteintes du VRS se rétablissent en une semaine environ, certaines personnes, en particulier les nourrissons et les jeunes enfants, peuvent devenir très malades et nécessiter une hospitalisation.

2) COMMENT PROTÉGER VOTRE ENFANT ?

Deux possibilités très efficaces existent, qui poursuivent le même but, prévenir les maladies graves dues au VRS chez les nourrissons et les jeunes enfants : l'immunisation de votre bébé ou la vaccination de la future mère.

Recommandées par les autorités sanitaires fédérales et valaisannes, ainsi que par les pédiatres et les gynécologues, elles offrent une protection équivalente.

- Le Beyfortus® est un médicament préventif administré par une simple injection dans la cuisse de votre bébé. Il contient des anticorps monoclonaux qui offrent une protection immédiate contre le virus responsable de la bronchiolite (VRS). Ce produit n'est pas un vaccin.
- L'Abrysvo® est un vaccin. Il est administré dans l'épaule de la future mère entre la 32e et la 36e semaine de grossesse et stimule la production d'anticorps. Ceux-ci sont transmis naturellement au fœtus, protégeant le bébé dès sa naissance, pendant les premiers mois de vie.

Un seul traitement est à choisir par les parents, le cumul des deux n'est pas recommandé.

Tandis que les 2 options sont possibles pour les enfants qui naissent entre le 1er octobre et le 31 mars, seule l'option du Beyfortus® est possible pour les enfants nés entre le 1er avril et le 31 septembre.

3) LE BEYFORTUS® ET L'ABRYSVO® SONT-ILS EFFICACES ?

Oui. Le Beyfortus® et l'Abrysvo® ont été utilisés en toute sécurité dans plusieurs programmes de prévention du VRS, notamment aux États-Unis et en Europe, ainsi qu'en Suisse pour le Beyfortus®. Ils permettent d'obtenir au moins 70% d'hospitalisations en moins chez les bébés immunisés que chez les autres au cours des 6 mois suivant l'immunisation (pour le Beyfortus®) ou la naissance (pour la vaccination avec l'Abrysvo®).

Une dose de Beyfortus® offre une protection pendant au moins 5 mois. Les données cliniques disponibles concernant l'Abrysvo® indiquent que la protection est efficace jusqu'à environ 6 mois après la naissance. Cela permet de s'assurer que les nourrissons et les jeunes enfants les plus vulnérables sont protégés pendant le pic de la saison du VRS, qui va de l'automne à la fin de l'hiver.

4) LE BEYFORTUS® ET L'ABRYSVO® SONT-IL SÛR ?

Oui. La plupart des nourrissons et des futures mères n'ont pas d'effets secondaires. Certains ou certaines peuvent tout de même expérimenter de la douleur au point d'injection, une rougeur ou une enflure également au point d'injection, de la fièvre et des éruptions cutanées. Ces réactions sont presque toujours mineures et temporaires.

Le Beyfortus® et l'Abrysvo® sont déclarés sûrs et efficaces par l'institut suisse des produits thérapeutiques, Swissmedic. L'utilisation du Beyfortus® a été approuvée en Suisse en décembre 2023 et l'utilisation de l'Abrysvo® en août 2024.

Comme pour tous les médicaments, des effets secondaires très rares tels que des réactions allergiques graves peuvent survenir. Les services qui assurent l'immunisation sont équipés pour prendre en charge une telle réaction, le cas échéant.

5) QUI PEUT RECEVOIR LE BEYFORTUS® ET L'ABRYSVO® ?

Le Beyfortus® est destiné aux bébés :

- Nourrissons nés entre avril et fin septembre 2025 : l'injection peut être réalisée dès octobre 2025 chez le pédiatre. Elle peut être administrée en même temps qu'un vaccin du plan vaccinal suisse.
- Nourrissons nés entre octobre 2025 et fin mars 2026 : l'injection sera proposée directement à la maternité, dans les jours suivant la naissance.

Si votre nourrisson est né avant avril 2025, a moins de 24 mois et est atteint d'affections médicales complexes, contactez son ou sa pédiatre pour savoir si une injection de ce traitement préventif est recommandée.

L'Abrysvo® est destiné aux futures mères. Disponible dès octobre 2025 auprès du gynécologue. La vaccination n'est possible que pour les enfants qui naissent entre le 1er octobre et le 31 mars.

6) POURQUOI NE PEUT-ON PAS CUMULER L'IMMUNISATION DU BÉBÉ ET LA VACCINATION DE LA FUTURE MÈRE ?

La Commission fédérale des vaccinations (CFV) ne recommande pas l'administration des deux traitements préventifs, il s'agit de choisir l'un ou l'autre.

- Les bébés nés pendant la saison de VRS et dont les mères ont déjà reçu l'Abrysvo® pendant la grossesse sont généralement considérés comme suffisamment protégés, et ils ne nécessitent donc pas d'immunisation avec le Beyfortus®.
- Les mères de bébés nés hors saison de VRS (bébés nés entre avril et fin septembre) ne sont plus concernées par l'Abrysvo® - leurs bébés sont déjà nés.

L'Abrysvo® administré à la future mère protège les nourrissons nés pendant la saison de VRS (d'octobre à mars) par la transmission des anticorps de la mère.

De septembre à février, l'Abrysvo® peut être administré à la future mère entre la 32^e semaine et 36^e semaine de gestation, si la date prévue de l'accouchement est avant la fin du mois de mars. La vaccination est à planifier et à administrer au moins 14 jours, mais idéalement plus de 5 semaines, avant la date prévue de l'accouchement.

7) EST-CE MIEUX DE VACCINER LA FUTURE MÈRE OU D'ADMINISTRER LES ANTICORPS MONOCLONAUX À VOTRE BÉBÉ ?

Les deux produits sont également efficaces pour protéger les nourrissons contre le VRS. Il ne s'agit pas d'un choix entre "mieux" ou "moins bien", mais plutôt d'une préférence des parents pour l'une ou l'autre des options. Le choix existe pour les bébés qui naîtront entre octobre et fin mars tandis que seul le Beyfortus® est possible pour les enfants qui naîtront entre avril et fin septembre.

8) QUI NE DEVRAIT PAS RECEVOIR DE BEYFORTUS® ET L'ABRYSVO® ?

Les nourrissons et les jeunes enfants atteints d'une maladie aiguë modérée ou sévère doivent généralement attendre de se rétablir avant de recevoir le Beyfortus®.

Les nourrissons et les jeunes enfants ayant des antécédents de réactions allergiques graves au Beyfortus® ou à l'un de ses composants ne devraient pas recevoir de Beyfortus®. Vous pouvez en discuter avec son ou sa pédiatre.

La vaccination doit être reportée chez les futures mères souffrant d'une maladie fébrile aiguë - la présence d'une infection légère, telle qu'un rhume, ne nécessite pas le report de la vaccination. L'Abrysvo® doit être administré avec précaution chez les personnes présentant une thrombopénie ou un trouble de la coagulation.

9) COMMENT LE BEYFORTUS® ET L'ABRYSVO® SONT-ILS ADMINISTRÉS ? PEUVENT-ILS ÊTRE ADMINISTRÉS EN MÊME TEMPS QUE DES VACCINS ?

Le Beyfortus® et l'Abrysvo® sont administrés par une injection intramusculaire, respectivement dans la cuisse et dans l'épaule.

Si votre enfant a une affection médicale complexe et a plus de 12 mois, il aura besoin de deux injections de Beyfortus® en même temps pour être complètement protégé. Un soignant ou une soignante vous informera des besoins spécifiques de votre enfant.

Beyfortus® peut être administré en toute sécurité en même temps que les vaccins donnés dans la petite enfance. Abrysvo® peut être administré sans problème en même temps que d'autres vaccins inactivés ou non vivants à l'exception des vaccins contre la coqueluche. Il est recommandé de respecter un intervalle d'au moins deux semaines entre l'administration d'Abrysvo® et celle d'un vaccin acellulaire combiné contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche acellulaire (DTPa).

10) LE BEYFORTUS® ET L'ABRYSVO® SONT-ILS PRIS EN CHARGE PAR MA CAISSE MALADIE ?

Oui. L'assurance obligatoire des soins prend en charge le Beyfortus® et l'Abrysvo®.

Sources des informations :

Repris des documents du canton de Vaud : août 2025 – Dr PA Crisinel, Unité d'Infectiologie pédiatrique et Vaccinologie, Service de Pédiatrie, CHUV et Dr S Asner, Membre du comité du Groupement des Pédiatres Vaudois (GPV), Office du médecin cantonal (OMC-DGS)

Communication du 7 octobre 2025

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture Service de la santé publique

Office du médecin cantonal

Unité cantonale des maladies transmissibles

Institut Central des Hôpitaux

Maladies infectieuses

Av. du Grand-Champsec 86, 1951 Sion

T 027 603 89 90 - E-Mail: maltrans@hopitalvs.ch

