

Nirsévimab et nouveaux vaccins : des avancées majeures pour la prévention des infections sévères dues au virus respiratoire syncytial (VRS)

A. Dumoulin, G. Catho, Institut Central des Hôpitaux, Hôpital du Valais, Sion

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est une cause majeure d'infections respiratoires saisonnières, qui touche non seulement les nourrissons et les jeunes enfants mais aussi les adultes, en particulier les personnes âgées et celles souffrant de maladies chroniques. Les infections à VRS chez les nourrissons peuvent être particulièrement graves, nécessitant parfois une hospitalisation, notamment en cas de bronchiolite. Depuis quelques semaines, l'anticorps monoclonal nirsévimab (Beyfortus®) est disponible en Suisse et permet une prophylaxie efficace des infections sévères chez les nourrissons de moins de 24 mois.

La saisonnalité du VRS

Le VRS est un virus à forte saisonnalité, qui circule principalement pendant les mois d'automne et d'hiver, avec des pics d'infection de novembre à mars dans les régions tempérées. Depuis 2021, le réseau RSV EpiCH, dont l'Institut Central fait partie, collecte des données de surveillance des infections à VRS chez les enfants jusqu'à 16 ans. Après une saison 2021/22 encore influencée par les mesures contre le COVID-19, les saisons 2022/23 et 2023/24 ont repris une saisonnalité hivernale typique (Fig. 1 et référence 1).

Les infections à VRS chez les enfants

Les infections à VRS chez les enfants sont particulièrement préoccupantes, car elles peuvent rapidement évoluer en bronchiolite ou en pneumonie, nécessitant parfois une hospitalisation. Les nourrissons de moins de six mois sont les plus à risque de développer des formes sévères. En Suisse, chaque année entre 2000 et 3000 nourrissons de moins de 1 an sont hospitalisés en raison de bronchiolite à VRS.

Le VRS est un virus respiratoire saisonnier courant qui peut causer des infections graves, principalement chez les nourrissons.

Les infections à VRS chez les adultes

Bien que les symptômes chez les adultes en bonne santé soient souvent similaires à ceux d'un rhume (toux, rhume, mal de gorge, fièvre légère), les personnes âgées ou immunodéprimées peuvent développer des formes sévères de la maladie, nécessitant parfois une hospitalisation. Chez les adultes, le VRS peut aggraver des conditions chroniques, comme l'insuffisance cardiaque et les maladies pulmonaires chroniques. Deux vaccins contre le VRS sont autorisés par Swissmedic dès l'âge de 60 ans (Arexvy contenant un adjuvant composé d'un extrait de plante), et Abrysvo, sans adjuvant, ce dernier étant aussi reconnu pour la vaccination des femmes enceintes). A ce jour, ces vaccins ne sont pas remboursés par l'assurance obligatoire des soins et sont à la charge de la personne vaccinée.

Le nirsévimab pour la prophylaxie infantile

Le nirsévimab est un anticorps monoclonal récemment développé pour prévenir les infections graves par le VRS chez les nourrissons. Il agit en bloquant le virus avant qu'il n'infecte les cellules respiratoires, offrant une protection directe aux enfants sans nécessiter de réponse immunitaire de leur part, ce qui est particulièrement précieux pour les plus jeunes. Il a été approuvé par

Swissmedic en décembre 2023 et est disponible en Suisse depuis l'automne 2024. Les injections de nirsévimab font désormais partie du plan de vaccination suisse (2) et les coûts sont pris en charge par l'assurance obligatoire des soins.

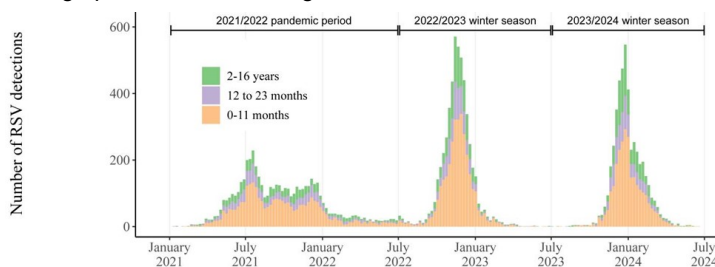


Figure 1: saisonnalité des infections à VRS en Suisse chez les enfants de moins de 16 ans (1)

Efficacité et administration

Le nirsévimab est administré en une seule injection et offre une protection durant toute la saison hivernale. Les essais cliniques ont montré qu'il réduit de manière significative le risque d'hospitalisation due au VRS chez les nourrissons. Lors de l'utilisation généralisée de nirsévimab durant l'hiver 2023/24 aux États-Unis, en France, en Espagne et au Luxembourg, les données des études cliniques ont pu être confirmées, avec une réduction effective des hospitalisations liées au VRS de 70 et 90%.

Conclusion

Le VRS est un virus saisonnier potentiellement dangereux, en particulier pour les nourrissons, les adultes âgés et les personnes ayant des maladies chroniques. L'introduction du nirsévimab marque une avancée importante dans la protection des nourrissons à risque, réduisant le fardeau des infections graves durant la saison hivernale. Pour les adultes, des mesures d'hygiène et de prévention sont essentielles pour minimiser le risque d'infection. L'administration d'un vaccin devrait être possible dans les prochaines années pour les personnes de plus de 60 ans et les femmes enceintes. La prévention du VRS reste ainsi une priorité pour protéger les populations vulnérables et alléger la pression sur le système de santé en période hivernale.

Littérature

- [1] Meyer Sauter PM, Plebani M, Trück J, Wagner N, Agyeman PKA; RSV EpiCH investigators. Ongoing disruption of RSV epidemiology in children in Switzerland. *Lancet Reg Health Eur.* 2024 Sep 2;45:101050
- [2] OFSP Bulletin 37/2024. Le nirsévimab pour l'immunisation contre le virus respiratoire syncytial (VRS)

Personnes de contact

Dre Gaud Catho
Dr Alexis Dumoulin

gaud.catho@hopitalvs.ch
alexis.dumoulin@hopitalvs.ch

L'anticorps monoclonal nirsévimab offre une protection efficace contre le VRS pour les nourrissons vulnérables pendant toute la saison hivernale.