

# Recommandations de vaccination contre les maladies dues au virus respiratoire syncytial (VRS)

Swissmedic a autorisé en Suisse deux vaccins à base de protéines contre le VRS, Arexvy® et Abrysvo®, pour les personnes de 60 ans et plus (état début novembre 2024). Abrysvo® est aussi autorisé pour les femmes enceintes afin de protéger leurs enfants nouveau-nés. Le vaccin Arexvy® contient un adjuvant qui renforce son efficacité. Ces deux vaccins sont désormais disponibles sur le marché suisse. Un autre vaccin contre le VRS (le vaccin mResvia® à base d'ARNm) est actuellement en cours d'autorisation par Swissmedic.

## RECOMMANDATIONS

Les recommandations de la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) et de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) sont publiées ci-dessous sous forme résumée. La publication d'un document de recommandation détaillé contenant les informations scientifiques de base est prévue pour 2025. L'**infobox 1** précise les recommandations pour la vaccination **maternelle** contre le VRS pendant la grossesse afin de protéger les nouveau-nés. L'**infobox 2** donne les recommandations pour la vaccination contre le VRS **pour les adultes** à partir de 75 ans et pour les personnes à risque accru de complications à partir de 60 ans.

## REMBOURSEMENT

Actuellement, la vaccination contre le VRS n'est pas prise en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS, assurance de base). La question d'une éventuelle prise en charge par l'AOS est en cours d'évaluation. Pour la prochaine saison de VRS du semestre d'hiver 2024/2025, la vaccination doit être payée par la personne elle-même. Selon les conditions contractuelles individuelles, elle est éventuellement prise en charge par une assurance complémentaire facultative.

### Infobox 1

## Recommandations de vaccination maternelle contre le VRS pour les femmes enceintes afin de protéger leurs enfants nouveau-nés

Le vaccin bivalent non adjuvanté contre le VRS (Abrysvo®) est destiné aux femmes enceintes afin de protéger leur enfant, au moyen d'anticorps maternels, durant ses premiers mois de vie contre les infections des voies respiratoires basses graves dues au VRS et les hospitalisations liées au VRS.

La CFV et l'OFSP recommandent de **vacciner les femmes enceintes âgées de 18 ans ou plus** contre le VRS avec

**1 dose** du vaccin Abrysvo®. D'octobre à février, Abrysvo® devrait être proposé et administré entre les **semaines 32 et 36 de la 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 avant la date prévue de l'accouchement.

## Remarque

Les vaccins anti-VRS mentionnés ne doivent pas être confondus avec l'**anticorps monoclonal Nirsevimab** (Beyfortus®). Ce dernier est disponible depuis la mi-octobre 2024 comme méthode d'immunisation alternative pour les nouveau-nés et les nourrissons vivant leur 1<sup>ère</sup> saison de VRS. L'anticorps est recommandé et remboursé par l'AOS (assurance de base) depuis octobre 2024 pour ces indications et pour les enfants présentant certains facteurs de risque au début de leur 2<sup>ème</sup> saison de VRS.

Les nouveau-nés nés pendant la saison de VRS et dont les mères ont déjà reçu Abrysvo® pendant la grossesse sont généralement considérés comme suffisamment protégés, et ils ne nécessitent donc pas d'immunisation avec le Nirsevimab (pour les exceptions à cette règle, consulter les recommandations sur le Nirsevimab). Les recommandations détaillées ainsi que le matériel d'information sont disponibles sur le site : [www.bag.admin.ch/vrs](http://www.bag.admin.ch/vrs).

## Infobox 2

## Recommandations de vaccination contre le VRS pour les adultes âgés de 75 ans et plus et pour les personnes à risque accru de complications âgées de 60 ans et plus

L'OFSP et la CFV recommandent actuellement la vaccination contre le VRS avec **1 dose de vaccin, et la prochaine dose au plus tôt tous les deux ans**<sup>1</sup>:

1. comme **vaccination complémentaire** pour toutes les personnes âgées de **75 ans et plus**
2. comme **vaccination des groupes à risque** pour les personnes **âgées de 60 à 74 ans** présentant un **risque accru** d'une forme grave de la maladie au VRS. Ces personnes comprennent :

a) **Les patients** souffrant de **maladies chroniques telles que**:

- un déficit immunitaire (dû à une affection médicale ou à un traitement immunosuppresseur)
- des maladies pulmonaires (par ex., bronchopneumopathie chronique obstructive, emphysème, asthme)
- des maladies cardiovasculaires (par ex., insuffisance cardiaque congestive, maladie coronarienne)
- des affections neurologiques ou neuromusculaires
- des troubles rénaux
- des troubles hépatiques
- des troubles hématologiques
- un diabète

b) **Personnes fragiles** et personnes **résidant dans des maisons de retraite** ou d'autres **établissements de soins de longue durée**

En outre, la vaccination contre le VRS peut être envisagée pour les patients **âgés de 18 à 59 ans** présentant un **déficit immunitaire grave** (dû à une affection médicale ou à un traitement immunosuppresseur) ou pour ceux présentant d'autres affections sous-jacentes dont le médecin traitant estime qu'elles présentent un **risque très élevé** de maladie grave à VRS. **Il est à noter que** chez les personnes âgées de moins de 60 ans, cette recommandation se situe en dehors de l'autorisation de Swissmedic. Elle est donc assujettie aux principes d'une utilisation hors étiquette (off-label) et n'est pas prise en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS).

La vaccination contre le VRS devrait idéalement être administrée entre la **mi-octobre et la mi-novembre**. Elle peut également être administrée plus tard, si possible avant le début de l'épidémie saisonnière de VRS. La vaccination contre le VRS peut être effectuée en même temps, avant ou après la vaccination contre la grippe et/ou le COVID-19.

Tous les vaccins autorisés en Suisse pour les personnes âgées de 60 ans ou plus peuvent être utilisés.

<sup>1</sup> L'intervalle de temps recommandé actuellement entre une 1<sup>ère</sup> dose de vaccin contre VRS et une dose suivante est basée sur les données disponibles jusqu'en octobre 2024. L'intervalle entre les doses peut être modifié si les données futures sur la durée de protection justifient un ajustement.