

Campagne de vaccination et d'immunisation contre les infections à VRS du nourrisson (bronchiolite)



MESSAGES CLÉS

- La campagne de vaccination et d'immunisation contre les infections à VRS débute le 14 septembre 2026 en France métropolitaine et selon un calendrier décrit ci-dessous pour chacun des autres territoires.
- Pour protéger le nourrisson d'une forme grave de bronchiolite, il existe deux stratégies possibles : la vaccination de la femme enceinte par le vaccin Abrysvo ou l'immunisation par un anticorps monoclonal (Beyfortus, Enflonsia ou Synagis)
- La date de prise en charge de ces médicaments coïncide avec les calendriers de démarrage de la campagne pour la saison 2026-2027.
- La mobilisation de l'ensemble des acteurs (ARS, établissements de santé, professionnels de santé, y compris ceux en situation d'encadrement médicaux et non médicaux, etc.) est essentielle pour sensibiliser les parents et futurs parents à l'importance de l'immunisation des nourrissons et des nouveau-nés contre le virus respiratoire syncytial (VRS) et également pour promouvoir l'adoption des gestes barrières.

Les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) constituent chaque année un enjeu important de santé publique, en particulier chez les nourrissons, pour lesquels elles représentent la première cause d'hospitalisation pour infection respiratoire aiguë. Depuis 2023, la stratégie nationale de prévention repose sur la vaccination des femmes enceintes et l'immunisation des nourrissons par anticorps monoclonaux, en complément des gestes barrières.

Ce DGS-Urgent a pour objet de vous présenter le calendrier de la campagne pour la saison 2026-2027, les recommandations en vigueur ainsi que les modalités de mise en oeuvre.

DATES DE LA CAMPAGNE POUR LA SAISON 2026-2027

La vaccination de la femme enceinte contre les VRS et l'immunisation par anticorps monoclonal chez le nourrisson s'effectuent en amont du début de la période épidémique et jusqu'à la fin de cette période. Les dates des campagnes en France métropolitaine et dans les DROM sont fixées chaque année en fonction des données épidémiologiques de la saison en cours et de la dynamique des épidémies des dernières saisons.

Dates de la campagne	Territoires concernés
Du 31 août 2026 au 28 février 2027	Martinique, Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy
Du 14 septembre 2026 au 28 février 2027	France métropolitaine
Du 28 septembre 2026 au 28 mars 2027	La Réunion
Du 1 ^{er} octobre 2026 au 31 mai 2027	Mayotte
Toute l'année	Guyane

POPULATIONS CIBLES ET RECOMMANDATIONS EN VIGUEUR :

Pour protéger le nourrisson d'une forme grave de bronchiolite, il existe deux stratégies possibles. Il appartient aux parents, informés par leurs professionnels de santé, de décider de la stratégie qui leur convient le mieux, afin de protéger leur enfant.

La vaccination de la femme enceinte par le vaccin Abrysvo

La vaccination de la femme enceinte est recommandée selon le schéma à une dose avec le vaccin Abrysvo, dès la 32^e et jusqu'à la 36^e semaine d'aménorrhée.

Si la naissance intervient dans un délai de moins de 14 jours après la vaccination ou en cas de naissance prématurée, une immunisation par anticorps monoclonal est recommandée.

La vaccination contre le VRS des femmes enceintes immunodéprimées n'est pas recommandée : l'administration d'anticorps monoclonal chez le nouveau-né dès la naissance ou le nourrisson est privilégiée.

En cas de nouvelle grossesse chez une femme préalablement vaccinée contre les infections à VRS au cours d'une grossesse antérieure, il est recommandé de privilégier l'administration d'anticorps monoclonal chez le nouveau-né dès la naissance ou le nourrisson.

L'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux (Beyfortus, Enflonsia ou Synagis)

L'immunisation par les anticorps monoclonaux est réalisée dès la naissance (idéalement avant la sortie de la maternité) pour les nourrissons nés au cours de la campagne et idéalement avant la saison

d'épidémie pour ceux nés en dehors de la période de la campagne.

Contrairement à Beyfortus ou Enflonsia qui peuvent être administrés à tous les nourrissons, le Synagis est réservé aux nourrissons nés prématurément et/ou à haut risque :

- Enfants nés à 35 semaines d'âge gestationnel ou moins et de moins de 6 mois au début de l'épidémie saisonnière à VRS ;
- Enfants de moins de 2 ans ayant nécessité un traitement pour dysplasie bronchopulmonaire au cours des 6 derniers mois.
- Enfants de moins de 2 ans atteints d'une cardiopathie congénitale avec retentissement hémodynamique.

L'immunisation par Beyfortus et Synagis est également recommandée chez les nourrissons exposés à leur deuxième saison de circulation du VRS et qui demeurent vulnérables à une infection sévère due au VRS. Cette recommandation d'immunisation vise les enfants âgés de moins de 24 mois ayant nécessité un traitement pour dysplasie bronchopulmonaire au cours des 6 derniers mois et/ou atteints d'une cardiopathie congénitale avec retentissement hémodynamique.

Schéma d'immunisation par Beyfortus

- Les nourrissons dès leur naissance au cours de leur première saison de circulation du VRS, y compris ceux nés hors période épidémique : la dose recommandée est une dose unique de 50 mg administrée par voie intramusculaire pour les nourrissons dont le poids est < 5 kg et une dose unique de 100 mg administrée par voie intramusculaire pour les nourrissons dont le poids est ≥ 5 kg.
- Les enfants jusqu'à l'âge de 24 mois qui demeurent vulnérables à une infection sévère due au VRS au

cours de leur deuxième saison de circulation du VRS : la dose recommandée est une dose unique de 200 mg administrée en deux injections intramusculaires (2 x 100 mg). Beyfortus doit être administré idéalement avant le début de la deuxième saison d'épidémie à VRS.

Schéma d'immunisation par Enflonsia

Les nourrissons dès leur naissance au cours de leur première saison de circulation du VRS, y compris ceux nés hors période épidémique : la dose recommandée est une dose unique de 105 mg administrée par voie intramusculaire.

Chez les nourrissons subissant une chirurgie cardiaque avec circulation extracorporelle au cours de la saison de circulation du VRS, une dose supplémentaire de 105 mg est recommandée dès que le nourrisson est stable après l'intervention afin de garantir des taux sériques adéquats d'Enflonsia.

Schéma d'immunisation par Synagis (nourrissons nés prématurément et/ou à haut risque)

La posologie de Synagis recommandée est de 15 mg/kg, administrée une fois par mois pendant les périodes à risque d'infections communautaires à VRS.

Modalités de mise en oeuvre : approvisionnement et prise en charge

Abrysvo, Beyfortus, Enflonsia et Synagis sont disponibles dans les établissements de santé et inscrits sur la liste des spécialités agréées aux collectivités.

Abrysvo, Beyfortus et Enflonsia sont disponibles en ville.

Ces spécialités seront mises à disposition en ville et dans les établissements de santé via les circuits classiques d'approvisionnement et selon les calendriers présentés ci-dessus.

La date de prise en charge de ces traitements coïncide avec les calendriers de démarrage de la campagne pour la saison 2026-2027.