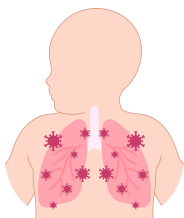


INFORMATION CONCERNANT LE TRAITEMENT PRÉVENTIF DES BRONCHIOLITES À VRS* DU NOURRISSON

Dernière mise à jour : mars 2024



IMPACT DE LA BRONCHIOLITE

- Touche 90 % des nourrissons de moins de 2 ans
- Le VRS est le virus principalement en cause
- Risque accru de formes sévères pour les plus jeunes (moins de 6 mois)
- Touche les enfants biens portants : 87 % des hospitalisés sont sans facteurs à risques et 89 % sont nés à terme.

TYPE DE TRAITEMENT



- Anticorps anti-VRS
- Efficacité immédiate
- Pour les enfants nés à terme et prématurément

BONNE TOLÉRANCE

Effets indésirables peu fréquents (< 1 %) et bénins

- Sensibilité, gonflement au point d'injection
- Fièvre
- Éruptions cutanées

EFFICACITÉ

83 %

Bronchiolites à VRS hospitalisées

75 %

Bronchiolites à VRS nécessitant une prise en charge médicale

58 %

Bronchiolites toutes causes

MODALITÉ D'ADMINISTRATION

- À partir du mois de septembre
- Pour les nouveau-nés et nourrissons nés depuis le 6 février 2023.
- Injection unique intra-musculaire
- Protection prolongée (toute la saison épidémique)

Ce document a été travaillé en collaboration avec des pédiatres du CHU de Lille et du CHU d'Amiens

* VRS: virus respiratoire syncytial

** Source : HAS