Vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS) (Abrysvo®)

Cette fiche informative parle du vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS) pendant la grossesse et l'allaitement. Ces informations sont basées sur la recherche scientifique disponible. Elles ne remplacent pas les soins médicaux et les conseils de votre professionnelle ou professionnel de la santé.

Qu'est-ce que le virus respiratoire syncytial (VRS) ?

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est un virus qui peut causer une infection des voies respiratoires. Le VRS se transmet facilement d'une personne à une autre par les gouttelettes produites lorsqu'une personne infectée tousse ou éternue. Il peut aussi se propager par contact direct avec des surfaces contaminées par le virus. La plupart des cas de VRS sont bénins et causent des symptômes similaires à un rhume. Cependant, dans certains cas, le VRS peut causer une infection des poumons comme une pneumonie (aussi appelée maladie des voies respiratoires inférieures). Des symptômes graves comme une fièvre, une toux sévère, une respiration sifflante, une respiration rapide et une cyanose (peau bleue à cause d'un manque d'oxygène) peuvent nécessiter une hospitalisation ou l'utilisation d'un respirateur pour aider la respiration. Les jeunes enfants, les bébés prématurés (nés avant 37 semaines) et les personnes avec un système immunitaire plus faible ont un risque plus élevé de développer une infection sévère du VRS.

Qu'est-ce que le vaccin contre le VRS ?

Le vaccin contre le VRS permet d'activer la production d'anticorps contre ce virus. Lorsqu'une personne reçoit le vaccin contre le VRS au moment recommandé pendant la grossesse (32 à 36 semaines), les anticorps qu'elle fabrique sont transmis au bébé en développement. Il faut environ 2 semaines après avoir reçu le vaccin pour que les anticorps passent au bébé. Ces anticorps peuvent protéger le bébé contre les infections graves dues au VRS pendant environ 6 mois après sa naissance.

Le seul vaccin contre le VRS recommandé pendant la grossesse aux États-Unis et au Canada est appelé Abrysvo® (d'autres vaccins contre le VRS sont disponibles pour les personnes âgées mais pas pour les femmes enceintes). Abrysvo® est un vaccin sous-unitaire protéique. Il ne contient pas de virus vivant qui peut causer l'infection du VRS. Le Center for Disease Control and Prevention (CDC) recommandent le vaccin Abrysvo® pour les personnes enceintes de 32 à 36 semaines qui n'ont jamais reçu le vaccin contre le VRS au coursd'une autre grossesse. Le vaccin contre le VRS est recommandé seulement pendant la saison du VRS. Aux États-Unis et au Canada, la saison du VRS a lieu de septembre à janvier, mais le calendrier et la sévérité du VRS peuvent changer d'une année à l'autre.

Si une personne enceinte a déjà reçu le vaccin contre le VRS au cours d'une grossesse précédente, elle n'a pas besoin de se refaire vacciner pendant sa grossesse actuelle. Elle devrait plutôt discuter avec sa professionnelle ou son professionnel de la santé de la protection de son bébé contre le VRS avec le nirsevimab (un médicament composé d'anticorps pour le bébé). Le CDC a plus d'informations sur le vaccin maternel contre le VRS et le nirsevimab ici : https://www.cdc.gov/rsv/immunizations-protect-infants/index.html.

Est-ce que le vaccin contre le VRS peut diminuer mes chances de tomber enceinte ?

Aucune étude n'a été faite pour savoir si le vaccin contre le VRS peut rendre plus difficile de tomber enceinte.

Je viens de recevoir le vaccin contre le VRS. Combien de temps dois-je attendre avant de tomber enceinte ?

Le vaccin contre le VRS, Abrysvo®**,** est recommandé uniquement pour les personnes déjà enceintes (32 à 36 semaines) et pour les personnes âgées. Dans le cas rare où une personne recevrait le vaccin et prévoit une grossesse, il n'est pas nécessaire d'attendre avant de tomber enceinte.

Est-ce que le vaccin contre le VRS augmente le risque de fausse couche ?

Les fausses couches sont fréquentes et peuvent arriver dans n'importe quelle grossesse pour de nombreuses raisons. Aucune étude n'a été faite pour savoir si le vaccin contre le VRS augmente le risque de fausse couche. Le vaccin est

recommandé pendant le troisième trimestre de la grossesse, période où le risque de fausse couche est déjà passé.

Est-ce que le vaccin contre le VRS augmente le risque de malformations congénitales ?

Des malformations congénitales, à la naissance, peuvent arriver dans n'importe quelle grossesse pour de nombreuses raisons. Environ 3 bébés sur 100 (3 %) naissent avec une malformation congénitale (présente à la naissance). C'est ce qu'on appelle le « risque de base ». Nous avons examiné les recherches publiées pour comprendre si une exposition au vaccin contre le VRS pourrait augmenter ce risque. Les études faites chez les personnes qui ont reçu le vaccin Abrysvo® pendant la grossesse n'ont pas montré une augmentation du risque de malformations congénitales.

Est-ce que le vaccin contre le VRS pendant la grossesse peut augmenter les risques de problèmes liés à la grossesse ?

Une étude sur plus de 3 600 personnes qui ont reçu le vaccin Abrysvo® entre 24 et 36 semaines de grossesse n'a pas montré d'augmentation du risque de problèmes liés à la grossesse comme un faible poids à la naissance (moins de 5 livres et 8 onces [2 500 grammes]). Cependant, un nombre légèrement plus élevé de naissances prématurées a été observé chez les personnes qui ont reçu le vaccin. Dans la plupart des cas, ces accouchements prématurés ont eu lieu un mois ou plus après la vaccination. Une étude plus récente, avec plus de 2 900 personnes enceintes qui ont reçu le vaccin Abrysvo®, n'a pas montré de risque plus élevé de naissance prématurée. Il est recommandé de recevoir le vaccin plus tard dans la grossesse (à 32-36 semaines) pour que les anticorps aient le temps de passer au bébé avant la naissance tout en diminuant les risques d'accouchement prématuré (si ce risque existe réellement), car le vaccin est donné plus près du terme.

Est-ce que le vaccin contre le VRS pendant la grossesse peut avoir un effet sur le comportement ou l'apprentissage futur de l'enfant ?

Aucune étude n'a été faite pour savoir si le vaccin contre le VRS peut causer des problèmes de comportement ou d'apprentissage chez l'enfant.

L'allaitement et le vaccin contre le VRS :

Le vaccin Abrysvo® est recommandé uniquement pour les personnes enceintes (32 à 36 semaines) et les personnes âgées. Aucune étude n'a été faite chez les personnes qui allaitent et qui ont reçu le vaccin contre le VRS. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) et le CDC mentionnent que les vaccins à sous-unités protéiques comme Abrysvo® ne présentent aucun risque pour les personnes allaitantes ni pour leur bébé (voir). Assurez-vous de parler à votre professionnelle ou professionnel de la santé de toutes vos questions concernant l'allaitement.

Si une personne de sexe masculin reçoit le vaccin contre le VRS, est-ce que ça peut affecter sa fertilité ou augmenter le risque de malformations congénitales ?

Aucune étude n'a été faite pour voir si le vaccin contre le VRS peut affecter la fertilité masculine (capacité à rendre une partenaire enceinte) ou augmenter le risque de malformations congénitales au-delà du risque de base. En général, il est peu probable que les expositions des pères ou des donneurs de sperme augmentent les risques de grossesse. Pour plus d'informations, consultez la fiche informative de MotherToBaby sur les expositions paternelles à: https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/.

Veuillez cliquer ici pour les références.

Des questions? Appelez le 866.626.6847 | Envoyez un SMS au 855.999.3525 | Envoyez un e-mail ou discutez sur MotherToBaby.org.

Disclaimer: MotherToBaby Fact Sheets are meant for general information purposes and should not replace the advice of your health care provider. MotherToBaby is a service of the non-profit Organization of Teratology Information Specialists (OTIS). Copyright by OTIS, 1 août 2024.