

Fiche d'information – Attention aux risques de confusions entre les médicaments préventifs contre le VRS

Comme tout médicament, ces traitements sont susceptibles d'entraîner des effets indésirables. Les professionnels de santé doivent déclarer tout effet indésirable auprès du centre de pharmacovigilance (CRPV) de leur région ou sur le portail des signalements.

Spécialité (DCI)	Beyfortus (nirsévimab)		Abrysvo	Arexvy	mResvia
Classe thérapeutique	Anticorps monoclonal		Vaccin bivalent recombinant (sans adjuvant)	Vaccin recombinant (avec adjuvant)	Vaccin à ARNm
Population(s) ciblée(s) (selon l'AMM)	Pédiatrie (nouveau-nés, nourrissons et enfants ≤ 24 mois)		Femme enceinte entre la 24° et la 36° semaine d'aménorrhée Adulte ≥ 18 ans	Adulte ≥ 60 ans ou de 50 à 59 ans à risque accru de maladie à VRS	Adulte ≥ 60 ans ou de 18 à 59 ans à risque accru de MVRI due au VRS
Attention : ces traitements doivent être utilisés conformément aux recommandations nationales officielles en vigueur (cf. recommandations HAS*)					
Recommandations HAS chez le nourrisson*	Ce traitement préventif est indiqué uniquement chez le nourrisson pendant leur première saison de VRS et 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.		Vaccination des femmes enceintes (pour immunisation passive du nourrisson) contre le VRS uniquement entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée à administrer entre 1 ^{er} août et fin janvier**. <i>En cas de naissance < 14 jours après la vaccination ou si nouveau-nés prématurés, un rattrapage par anticorps monoclonal est recommandé.</i>		
Recommandations HAS chez l'adulte*			Vaccination saisonnière chez ≥ 75 ans et chez ≥ 65 ans avec pathologies respiratoires chroniques (BPCO ++) ou cardiaque (insuffisance cardiaque), susceptibles de décompenser en cas d'infection à VRS.		
Indication(s) (selon l'AMM)	Prévention des infections des voies respiratoires inférieures (VRI) dues au VRS. • Les nouveau-nés et nourrissons au cours de leur 1ère saison de circulation du VRS. • Les enfants jusqu'à l'âge de 24 mois demeurant vulnérables à une infection sévère due au VRS au cours de leur 2° de circulation du VRS.		• Protection passive contre la maladie des voies respiratoires inférieures (MVRI) causée par le VRS chez les nourrissons de la naissance jusqu'à l'âge de 6 mois à la suite de l'immunisation de la mère pendant la grossesse ; • Immunisation active des personnes ≥ 18 ans pour la prévention de la MVRI causée par le VRS.		Immunisation active pour la prévention de la MVRI due au VRS chez les adultes de ≥ 60 ans et les adultes de 50 à 59 ans à risque accru de maladie à VRS.
Posologie(s)	Nouveau-nés et nourrissons au cours de leur 1^{ère} saison de circulation du VRS idéalement : • Dès la naissance chez les nourrissons nés pendant la saison VRS ; • Avant la saison d'épidémie à VRS chez les autres.		Dose unique (0,5 mL)		
	Nouveau-nés / nourrissons < 5 kg = dose unique 50 mg	Nourrissons ≥ 5 kg = dose unique 100 mg			
Voie d'administration	Intramusculaire (face antérolatérale de la cuisse) Le muscle fessier ne doit pas être utilisé systématiquement comme site d'injection en raison du risque de lésion du nerf sciatique.		Intramusculaire (deltoïde)		

Données d'octobre 2025 – Susceptibles d'évoluer

* Les recommandations et stratégies complètes en vigueur sont à consulter sur le site de la HAS

** Dates de campagne d'immunisation différentes en fonction du territoire, se référer aux instructions en vigueur de la DGS et recommandations de la HAS