

Nirsévimab, anticorps monoclonal contre l'infection à VRS chez le nourrisson

Virus respiratoire syncytial

L'anticorps monoclonal contre le virus respiratoire syncytial (VRS) fait partie du calendrier de vaccination systématique des nourrissons au Yukon.

Qu'est-ce que le Beyfortus^{MC} (nirsévimab)?

Beyfortus^{MC} (nirsévimab) est un anticorps monoclonal injectable qui contribue à protéger les nourrissons contre une infection à VRS grave. À la différence d'un vaccin, il fournit un anticorps préformé qui offre une protection immédiate contre le VRS. Le nirsévimab réduit d'environ 75 % à 80 % le risque de maladie grave liée au VRS et est efficace pendant au moins cinq mois, soit assez longtemps pour couvrir toute la saison habituelle du VRS. Il doit être administré dès que possible au début de la saison du VRS. La dose est calculée selon le poids de l'enfant.

Qu'est-ce que le VRS?

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est un virus courant et très contagieux qui cause une infection des poumons et des voies respiratoires. La plupart des enfants le contractent avant l'âge de deux ans. Bien que les symptômes soient généralement légers et semblables à ceux du rhume, le virus entraîne une hospitalisation chez environ 1 % à 2 % des enfants de moins d'un an. Le VRS circule toute l'année, mais sévit davantage l'automne et l'hiver.

Certains des symptômes possibles sont un écoulement ou une congestion nasale, une toux, de la fièvre, une perte d'appétit, une respiration sifflante, rapide ou laborieuse, et, chez les nourrissons, des pauses dans la respiration (apnée). Chez certains enfants, le VRS peut causer une maladie grave, comme une bronchiolite ou une pneumonie, et nécessiter une hospitalisation. La respiration sifflante peut persister pendant plusieurs années après l'infection chez les enfants qui développent une bronchiolite.

Qui devrait recevoir un anticorps monoclonal contre le VRS?

- Tous les enfants de 8 mois ou moins qui en sont à leur première saison du VRS
- Les enfants de 24 mois ou moins à risque élevé qui en sont à leur deuxième saison du VRS

Après la vaccination

Après l'administration du vaccin, attendez au moins 15 minutes avant de quitter les lieux. Bien que rare, une réaction allergique grave peut survenir peu après la vaccination. Le personnel est formé pour traiter cette réaction sur-le-champ.

Si votre enfant développe des signes de réaction allergique grave après votre départ, appelez immédiatement le 911 ou le numéro d'urgence de votre région.

Effets secondaires possibles des anticorps monoclonaux contre le VRS

- Rougeur, enflure ou sensibilité accrue au point d'injection
- Fièvre
- Éruption cutanée

Ces réactions sont habituellement légères et durent un ou deux jours.

Comment soulager les symptômes

- Appliquez une compresse d'eau froide au point d'injection.
- Au besoin, administrez un analgésique comme de l'acétaminophène (Tylenol), selon les recommandations de votre professionnel de la santé.

Si les symptômes sont graves ou durent plus de 48 heures, consultez votre professionnel de la santé.

Que puis-je faire d'autre pour protéger mon enfant contre le VRS?

- Lavez-vous souvent les mains avec du savon et de l'eau chaude.
- Gardez votre enfant à l'écart des gens malades.
- Évitez d'exposer votre enfant à la fumée de cigarette ou aux aérosols produits par les vapoteuses.
- Ne partagez pas vos articles personnels, comme vos verres, vos débarbouillettes ou vos serviettes, avec des personnes malades.
- Si possible, nourrissez votre enfant au lait maternel. Le lait maternel renforce la protection contre le VRS et les autres infections respiratoires.