Bureau d'information et de communication

Rue de la Barre 2
1014 Lausanne

COMMUNIQUÉ DE PRESSE
État de Vaud

Vaccination des futures mères ou immunisation des nourrissons : cet automne, deux moyens de prévenir la bronchiolite des tout petits seront disponibles

Chaque année, d'octobre à mars, quelque 2000 enfants de moins de 12 mois sont hospitalisés en Suisse en raison d'une bronchiolite. Cette infection des voies respiratoires est le plus souvent due à un virus, le virus respiratoire syncitial (VRS). Dès octobre 2025, deux options sont proposées pour prévenir les complications dues à ce virus: une immunisation des nourrissons dès la naissance, ou la vaccination des femmes enceintes. Les deux offrent une protection comparable.

Le VRS entraîne des effets le plus souvent bénins (toux, fièvre, nez obstrué) ; il peut néanmoins provoquer des bronchiolites (infection des voies respiratoires) et des pneumonies. Les enfants de moins de 12 mois, et plus encore ceux qui ont moins de trois mois, sont particulièrement exposés au risque de développer ces complications, qui nécessitent souvent une hospitalisation. Quelque 2000 nouveau-nés et nourrissons sont ainsi hospitalisés chaque année pour les soutenir dans leur détresse respiratoire.

Immunisation des bébés...

Pour la première fois l'année passée, durant la saison d'automne-hiver 2024-2025, une protection contre le VRS a été mise à disposition dans le Canton de Vaud et toute la Suisse: une immunisation des enfants de moins de 12 mois . Elle a été très bien accueillie dans le Canton: à la maternité du CHUV, environ 80% des bébés concernés ont été immunisés.

Cette immunisation via le Nirsevimab (Beyfortus®), un anticorps monoclonal, consiste en une injection dans le muscle, généralement de la cuisse. Bien qu'il figure dans le plan de vaccination de l'OFSP, le Nirsevimab (Beyfortus®) est un médicament préventif et pas un vaccin. Ce traitement a fait la preuve de son efficacité, avec une réduction d'envion 80% des maladies graves dues au VRS en moins que chez les enfants qui n'avaient pas reçu de traitement préventif. Les effets secondaires habituels liés à une injection (douleurs ou gonflement sur le point d'injection, fièvre, etc) ont été observés dans de rares cas.

Cet automne-hiver, la campagne d'immunisation se déroule selon les modalités suivantes :

- Les enfants qui naîtront entre octobre 2025 et fin mars 2026 devraient idéalement recevoir le traitement dans les premiers jours de vie, à la maternité, ou éventuellement chez le pédiatre.
- Les enfants nés entre avril 2025 et septembre 2025 devraient eux le recevoir dans le courant du mois d'octobre ou dès que possible par après ; les parents peuvent prendre rendez-vous pour ce faire avec le pédiatre.

… Ou vaccination des femmes enceintes

Cet automne, une nouvelle possibilité de protéger les nourrissons est offerte dans le Canton de Vaud comme dans le reste de la Suisse : la vaccination des femmes enceintes, via l'Abrysvo. Il s'agit d'un vaccin qui contient une protéine du virus respiratoire syncytial – son injection (dans l'épaule) provoque une réaction chez la mère, générant des anticorps qui sont ensuite transférés au fœtus, et le protègent contre les complications dues au VRS. On peut estimer à environ 70% l'efficacité de cette vaccination contre les maladies graves dues au VRS. Cette injection peut se faire chez le gynécologue, dans le dernier trimestre de la grossesse seulement, pour les naissances prévues entre début octobre 2025 et fin mars 2026. Aucune réaction grave n'a été constatée dans les nombreux pays où il est déjà utilisé.

Recommandations

La Commission fédérale de vaccination et les autorités sanitaires vaudoises recommandent la protection contre le VRS durant la première année de vie des enfants. Elles considèrent que les deux modes de prévention sont équivalents et ne privilégient pas l'un plutôt que l'autre. Le cumul des deux options, immunisation de l'enfant et vaccination de la mère, n'est en revanche pas recommandé.

Pour rappel, afin d'éviter la contamination, des mesures simples de prévention sont recommandées parallèlement :

- Avant l'âge de 3 mois, limiter les visites au cercle des adultes proches et non malades
- Se laver les mains (ou utiliser une solution Hydro Alcoolique) avant et après la manipulation du bébé
- Porter soi-même un masque en cas de rhume, de toux ou de fièvre
- Si le reste de la fratrie présente des symptômes d'infection virale, la tenir dans la mesure du possible à l'écart du bébé durant la phase aiguë de l'infection
- Eviter si possible les réunions de famille et la fréquentation de lieux publics

Bureau d'information et de communication de l'État de Vaud

Lausanne, le 15 septembre 2025

DSAS, Julien Dupraz, médecin cantonal a.i., Direction générale de la santé
Dr Pierre-Alex Crisinel, responsable de l'Unité d'infectiologie pédiatrique et vaccinologie, CHUV

Informations complémentaires: vd.ch/bronchiolite