

La dose préconisée variera selon le poids de l'enfant (< ou > de 5kg).

Les 2 produits sont remboursés par l'INAMI et peuvent être administrés avec d'autres vaccins.

Déjà 39% d'hospitalisations en moins chez les enfants de moins de 6 mois.

Votre choix de protéger votre enfant peut encore améliorer davantage la protection de la population

VOUS HÉSITEZ ?

Consultez sans plus attendre :

- un professionnel de la santé (gynécologue, sage femme, pédiatre, généraliste)
- les publications du CHR Haute Senne
- le site vaccination-info.be



NUMÉROS UTILES

Service de pédiatrie

067 348 680

Service de maternité

067 348 580

Polyclinique

067 348 450



Centre Hospitalier Régional de la Haute Senne

Chaussée de Braine 49
7060 Soignies
Tél. : 067.348.411
info@chrhautesenne.be

www.chrhautesenne.be



Editeur responsable: Thérèse Troiti - CHR Haute Senne

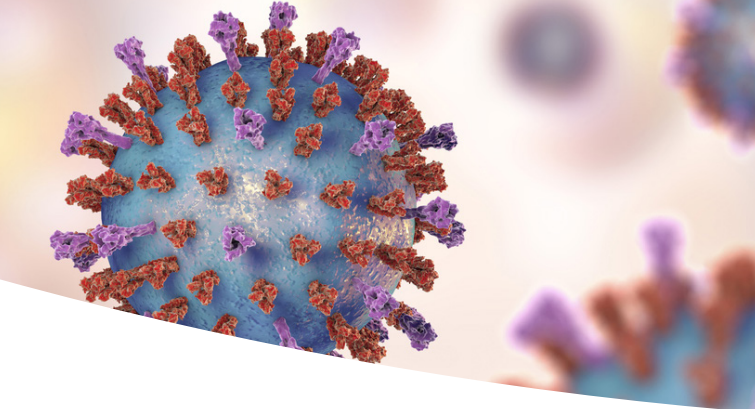
Chau. de Braine 49 - 7060 Soignies

© photos : CHR Haute Senne - IStockPhoto
CHR-BRO-230 - Rev. 002
Date d'application : 17/09/2026

PRÉVENTION PÉRINATALE DE L'INFECTION À VRS

PATIENTS
& PROCHES
PARTENAIRES





LE VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL-VRS

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

C'est un virus hivernal contagieux qui provoque initialement des infections des voies respiratoires supérieures (nez, gorge) chez les nourrissons et les jeunes enfants sous 1 an. Il circule principalement d'octobre à mars avec un pic mi-décembre (cumul possible avec d'autres virus hivernaux). Le virus se propage par les sécrétions respiratoires et les gouttelettes émises par un enfant infecté (toux, éternuement, contact physique ou avec un environnement contaminé). La durée d'incubation varie de 2 à 8 jours. 80% des bronchiolites sont causées par ce virus.

Quelles sont les personnes les plus fragiles?

- nouveaux nés, les prématurés
- risque de transmission aux personnes âgées
- enfants < 6 mois
- immuno déprimés
- enfants souffrant d'autres problèmes de santé

Quels sont les symptômes?

- encombrement nasal
- toux
- fièvre

- perte d'appétit et d'énergie
- otites associées
- durée des symptômes : 8-10 jours

Quelles sont les complications possibles?

- atteinte des voies respiratoires inférieures (pneumonie, bronchiolite)
- détresse respiratoire modérée et sévère
- déshydratation
- hospitalisation de quelques jours avec oxygénothérapie (1 cas/20)
- prolongation possible du séjour si aggravation nécessitant une prise en charge intensive
- asthme du nourrisson secondaire à des récurrences de bronchiolites

Quels sont les traitements?

- traitements symptomatiques
- désencombrement des voies respiratoires
- aide ventilatoire
- réhydratation

Comment prévenir les infections à VRS ?

Appliquer les gestes d'hygiène respiratoire de base à savoir :

- lavage des mains régulier (eau, savon et solution hydroalcoolique)

- usage de mouchoirs à usage unique et les jeter immédiatement
- aérer les locaux
- tousser dans son coude
- éviter les contacts rapprochés si présence de symptômes
- immunisation ou vaccination préventive

Comment protéger les tout-petits?

La meilleure protection consiste à donner des anticorps protecteurs à l'enfant.

Deux options possibles s'offrent aux parents :

A : immunisation maternelle

La future maman peut être vaccinée entre la 28^e et la 36^e de grossesse, idéalement si le terme est prévu entre début septembre et la fin du mois de janvier. Le vaccin (Abrysvo) apportera, grâce au passage d'anticorps de la maman vers le bébé, une protection durant les premiers 6 mois de sa vie.

B : anticorps préventifs

Des anticorps spécifiques (Beyfortus) sont administrés en injection intramusculaire unique le plus tôt possible dès la naissance. Cette option n'est valable que pour les mères qui n'ont pas fait le choix de se faire vacciner durant la grossesse.