

Prévention de la bronchiolite Campagne 2025-2026

Enjeux & mise en œuvre en région Centre-Val de Loire

Sommaire

1. Éléments de contexte
 2. Données épidémiologiques & suivi épidémiologique
 3. Modalités d'approvisionnement
 4. Traitements disponibles en 2025-2026 : cibles
 - Traitements monoclonaux pour les nouveau-nés/nourrissons
 - Vaccin pour la femme enceinte
 - Synthèse des traitements & personnels autorisés à prescrire-administrer
 5. Communication
-

1. Éléments de contexte

- Infections à VRS : touche près de 30% des enfants de moins de 2 ans chaque hiver.
- Débute généralement mi-octobre avec un pic en décembre. Dure en moyenne 12 semaines.
- Responsable de 80% des bronchiolites (autres virus : parainfluenza, adénovirus...)
- 2 à 3% des nourrissons < 1 an hospitalisés par an pour une bronchiolite sévère

Dans un contexte de tension hospitalière, notamment en réanimation pédiatrique en région CVL, enjeu majeur de santé publique de déployer une politique de prévention vers les publics concernés

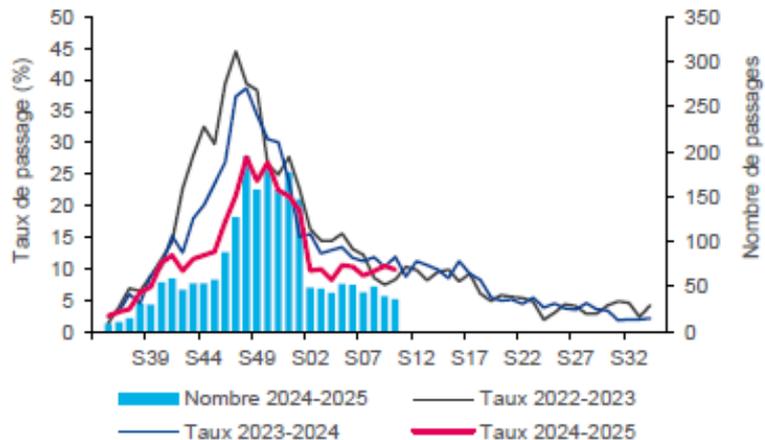
- ➔ Diffusion DGS-Urgent du 26 juin 2025 du relatif aux modalités de mise en œuvre de la campagne d'immunisation des nourrissons et nouveau-nés contre les infections à virus respiratoire syncytial (VRS)
 - ➔ Site de l'assurance maladie Prévenir la survenue de la bronchiolite | ameli.fr | Assuré
-

2. Données épidémiologiques saison précédente 2024-2025

- Dynamique de l'épidémie globalement comparable à celles des épidémies précédant la pandémie de COVID-19, avec un début mi-novembre 2024 (S47) et une fin mi-janvier (S02)
 - Part des hospitalisations pour bronchiolite parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences chez les moins de 2 ans de 31,8% au pic épidémique mi-décembre(S50-2024)
 - Epidémie de courte durée (8 semaines) et de faible intensité, inférieure à celles des épidémies précédant ou ayant suivi l'émergence de la COVID-19 notamment chez les nourrissons de moins de 3 mois
 - Cette épidémie de faible intensité notamment chez les moins de 3 mois pourrait être liée, en partie au moins, aux campagnes d'immunisation des nouveau-nés contre les infections à VRS, soit par la vaccination de la femme enceinte, soit par l'immunisation passive des nourrissons par un anticorps monoclonal
-

2. Données épidémiologiques – saison précédente 2024-2025 en région CVL

- Dynamique proche des épidémies précédentes la COVID-19 avec une intensité plus faible que les deux saisons précédentes.
- Passage en phase épidémique en semaine 47-2024 (du 18 au 24 novembre) jusqu'à la semaine 01-2025 (du 31/12/2024 au 05/01/2025).
- Pic épidémique atteint semaine 48 avec 226 passages aux urgences et 68 hospitalisations suite à passage aux urgences cette même semaine (soit 41,2% de l'ensemble des hospitalisations).



Tranche d'âge	Nombre d'hospitalisation pour bronchiolite	Nombre d'hospitalisation total	Part d'hospitalisation
moins de 1 mois	42	134	31,3%
1 - 2 mois	101	230	43,9%
3 - 5 mois	114	192	59,4%
6 - 11 mois	94	246	38,2%
12 - 23 mois	25	295	12,8%
Total moins de 2 ans	376	1 097	34,3%

Figure 1 : Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour bronchiolite, moins de 2 ans, Centre-Val de Loire 2022-2025 (Source : Oscour®)

Tableau 1 : nombre et part d'hospitalisation pour bronchiolite chez les moins de 2 ans par tranche d'âges, Centre-Val de Loire, S47-2024 à S01-2025 (Source : Oscour®)

2. Données épidémiologiques – saison précédente 2024-2025 en région CVL- Echanges

Echanges et compléments

Les données concernant les consultations et passages aux urgences sont issues du réseau Oscour et couvrent la région, les données concernant les cas graves hospitalisés en réanimation sont celles remontées du CHU de Clocheville et incluront la saison prochaine celle du CHU d'Orléans.

Si effectivement les données présentées ne portent que sur des taux, les nombres absolus confirment une épidémie moins sévère :

Figure 1 : Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, 2022-2025, Centre-Val de Loire

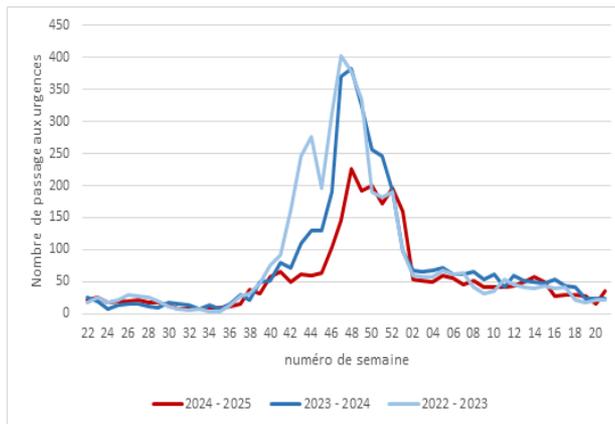
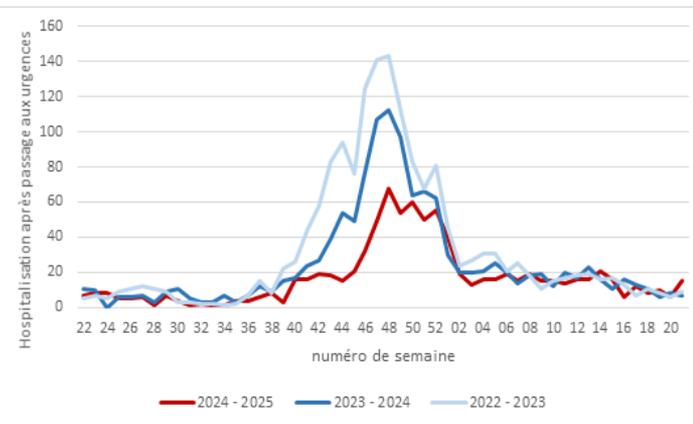


Figure 2 : Nombre d'hospitalisation après passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, 2022-2025, Centre-Val de Loire



A partir de la semaine 41 (début octobre) tous les jeudis: point hebdomadaire comprenant :

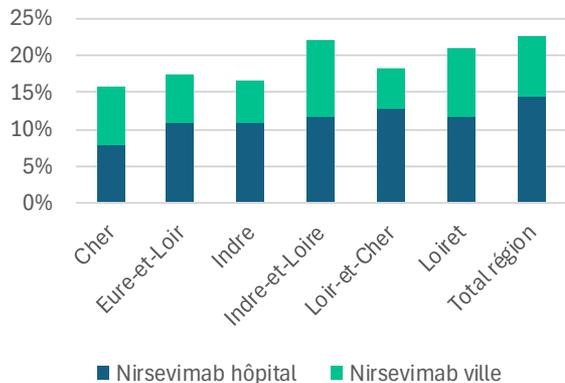
- Données de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 1 ans
- Nombre d'actes SOS médecins pour bronchiolite chez les moins de 1 ans
- Surveillance des données virologique avec nombre de prélèvements positifs pour VRS

+ possibilité d'accéder aux données de passages aux urgences et hospitalisations après passages pour des tranches d'âges plus fines (moins de 1 mois, 1 – 2 mois ; 3 – 5 mois ; 6 – 11 mois ; 12 – 23 mois).

+ surveillance des cas en réanimation pédiatrique

L'estimation de la couverture révèle une adhésion plutôt importante et en progression

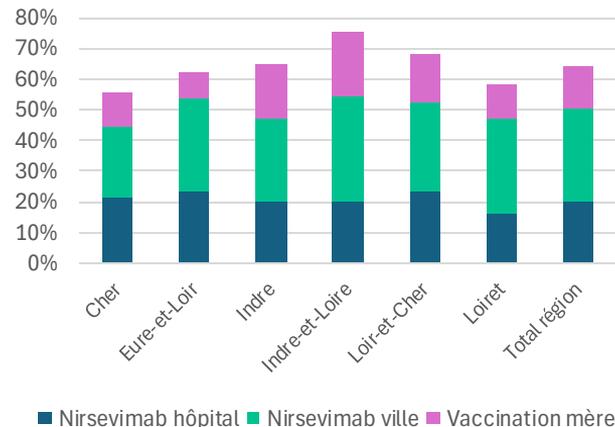
Part théorique de la population
couverte 2023-2024 et
modalités



Limites : naissances basées sur les naissances résidant dans le territoire, et administration sur la délivrance sur le territoire

Les préférences des modalités d'immunisation des nouveaux-nés (vaccination maternelle ou immunisation post-natale) semblent varier d'un territoire à l'autre

Part théorique de la population
couverte 2024-2025 et modalités



L'estimation de la couverture révèle une adhésion plutôt importante et en progression

Echanges et compléments

Les différences de pratiques entre l'immunisation in utero et post natale sont à mettre en lien avec :

- Le discours des laboratoires sur l'efficacité supérieure du nirvesimab sur la vaccination maternelle : intérêt de rappeler qu'à ce stade les recommandations françaises ne les différencie pas
- La nécessité d'espacer la vaccination contre la coqueluche et celle contre le VRS

Une bonne nouvelle : arrêté du 26 septembre 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics valident la **prise en charge (30% par l'assurance maladie) du Beyfortus pour les enfants jusqu'à l'âge de 24 mois** qui demeurent vulnérables à une infection sévère due au VRS pour **leur deuxième saison** de circulation du VRS.

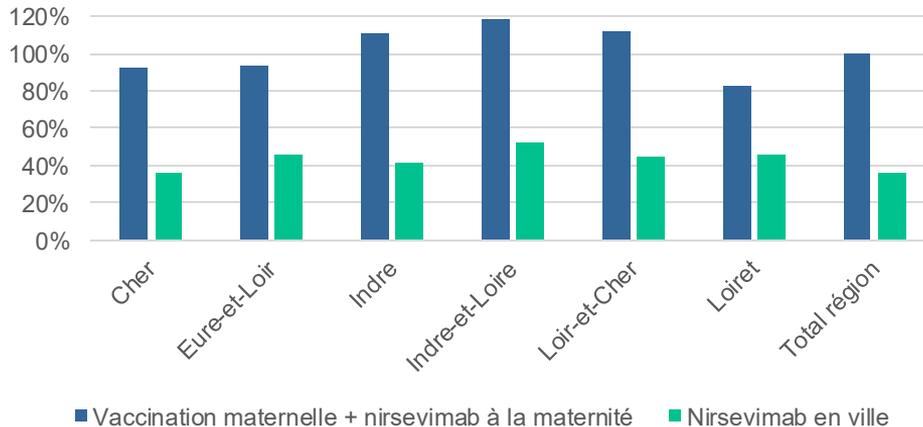
Ainsi sont concernés :

- Enfants de moins de 2 ans ayant nécessité un traitement pour dysplasie bronchopulmonaire au cours des 6 derniers mois ;
- Enfants de moins de 2 ans atteints d'une cardiopathie congénitale avec retentissement hémodynamique.

Les modalités recommandées sont : **une dose unique de 200mg administrée en deux injections intramusculaires (2x100mg).**

L'estimation difficile de la couverture évoque une meilleure couverture des nourrissons nés pendant la campagne

Part très théorique de couverture des nourrissons en fonction de leur date de naissance pendant ou hors campagne



Limites : naissances basées sur les naissances résidant dans le territoire, et administration sur la délivrance sur le territoire

Plusieurs motifs peuvent expliquer cette différence :

- Contacts avec des prescripteurs après la sortie de maternité
- Nombre d'effecteurs moindre
- Prise en charge financière moindre
- Moindre sensibilisation des parents

Echanges

Et sans oublier la différence entre acceptation et compliance, la vaccination en ville nécessitant une participation active de la famille

3. Modalités d'approvisionnement / prescription / administration

Accessible à la commande selon les circuits d'approvisionnement habituels.

Pas de stock Etat contrairement à la saison 2023-2024.

Pour toute difficulté ou question, vous pouvez contacter l'ARS sur l'adresse mail suivante :

Ars-cvl-direction-spe@ars.sante.fr

4. Traitements préventifs disponibles (1/3)

A. Palivizumab (Synagis®)

➤ Indication

Synagis® est un anticorps monoclonal indiqué pour prévenir les formes graves d'infections à VRS chez les prématurés et les nourrissons à haut risque.

➤ Population éligible

Elle comprend les **enfants à risque élevé d'infection VRS selon les critères suivants** :

- **Enfants nés à 35 semaines d'âge gestationnel ou moins et de moins de 6 mois au début de l'épidémie saisonnière à VRS ;**
- **Enfants de moins de 2 ans ayant nécessité un traitement pour dysplasie bronchopulmonaire au cours des 6 derniers mois;**
- **Enfants de moins de 2 ans atteints d'une cardiopathie congénitale avec retentissement hémodynamique.**

➤ Les professionnels en capacité de prescrire et d'administrer

Le médicament est disponible dans les établissements de santé publics et privés (inscrit sur la liste des spécialités agréées aux collectivités).

3. Traitements préventifs disponibles (2/3)

B. Nirsevimab (Beyfortus®)

Indication

Beyfortus® est un anticorps monoclonal, qui dispose d'une AMM européenne depuis octobre 2022, indiqué dans la prévention des infections des voies respiratoires inférieures causées par le VRS chez tous les nouveau-nés et les nourrissons **pendant leur première saison de circulation du VRS.**

Population éligible

Au regard de l'analyse épidémiologique de Santé Publique France, la population éligible à une immunisation par le Beyfortus® au cours de la saison 2024-2025 comprend:

Tous les nourrissons nés à partir du 1^{er} février 2025 pour la métropole



Enfants nés entre février et septembre 2025 : mobilisation des professionnels de ville & PMI

Les professionnels en capacité de prescrire et d'administrer

Beyfortus® sera **disponible dans les officines en ville à compter de la semaine 35 pour la métropole.** Distribution par les grossistes-répartiteurs via le circuit classique du médicament.



Une immunisation par le médicament Beyfortus® doit également être proposée à tous les nouveau-nés **dans les établissements de santé depuis le 1 septembre 2025.**

3. Traitements préventifs disponibles (3/3)

Un nouveau vaccin disponible : Abrysvo®

➤ Indication

Abrysvo® est un vaccin qui a obtenu une AMM européenne en août 2023 dans l'indication de la protection passive contre la maladie des voies respiratoires inférieures causées par le VRS chez les nourrissons de la naissance jusqu'à l'âge de 6 mois à la suite de l'immunisation active de la mère pendant la grossesse.

➤ Population éligible

La population du vaccin Abrysvo® correspond à l'ensemble des **femmes enceintes éligibles à la vaccination et d'âge gestationnel compris entre 32 et 36 semaines d'aménorrhées entre le mois de septembre et de janvier.**

➤ Les professionnels en capacité de prescrire et d'administrer

Abrysvo® bénéficie d'une inscription au remboursement sur la liste des spécialités agréées aux collectivités et sur la liste ville depuis le 15 août 2024. Il sera disponible dans les établissements de santé publics et privés, ainsi que dans les officines en ville courant septembre.

En synthèse :

	Population éligible	Prescription	Administration	Remboursement	Disponibilité
Beyfortus® 50 mg	Nourrisson de moins d'1 an dont le poids est inférieur à 5 kg	-Médecin -Sage-femme	-Médecin -Sage-femme -Infirmier	-Pris en charge intégralement et sans avance de frais dans le cadre du séjour hospitalier (à la naissance en maternité) <i>Pour les nourrissons nés à partir du 15 septembre 2024</i> -Pris en charge à 30% par l'Assurance Maladie et intégralement avec la C2S (complémentaire santé solidarité) ou l'AME et possible couverture intégrale du reste à charge par les organismes complémentaire santé en fonction des garanties de chacun	-Directement en établissement de santé (maternité) -En pharmacie d'officine
Beyfortus® 100 mg	Nourrisson de moins d'1 an dont le poids est supérieur ou égal à 5 kg	-Médecin -Sage-femme	-Médecin -Sage-femme -Infirmier	-Pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie (à la naissance en maternité) <i>Pour les nourrissons nés à partir du 15 septembre 2024</i> -Pris en charge à 30% par l'Assurance Maladie et intégralement avec la C2S (complémentaire santé solidarité) ou l'AME et possible couverture intégrale du reste à charge par les organismes complémentaire santé en fonction des garanties de chacun	-Directement en établissement de santé (maternité) -En pharmacie d'officine
Synagis®	Nourrisson prématuré ou à haut risque	-Médecin -Sage-femme	-Médecin -Sage-femme	-Pris en charge par l'Assurance Maladie intégralement et sans avance de frais dans le cadre du séjour hospitalier	-Directement en établissement de santé
Abrysvo®	Femmes enceintes entre la fin du 7 ^e mois et la fin du 8 ^e mois de grossesse	-Médecin -Sage-femme* -Infirmier* -Pharmacien*	-Médecin -Sage-femme* -Infirmier* -Pharmacien*	-Pris en charge à 100% par l'Assurance maternité <i>Pour les femmes enceintes entre septembre 2024 et février 2025</i>	-En pharmacie d'officine -En établissement de santé

*Ces professionnels de santé pourront prescrire et administrer le vaccin Abrysvo après modification du calendrier vaccinal en octobre 2024 (à la suite de l'avis de la HAS attendu pour fin septembre)

4. Modalités d'approvisionnement / prescription / administration

En synthèse :

	Pour qui ?	Remboursement
Beyfortus® 50 mg	Nouveau-nés et nourrissons de moins de 1 an et de poids < 5kg	- à 100% à la maternité - à 30% par l'Assurance Maladie à la pharmacie *
Beyfortus® 10 mg	Nourrissons de moins de 1 an et de poids ≥ 5 kg	- à 100% à la maternité - à 30% par l'Assurance Maladie à la pharmacie *
	Nouveau-nés et nourrissons de moins de deux ans à risques particuliers	- à 30% par l'Assurance Maladie à la pharmacie*
Synagis® 50 mg et 100 mg	Nouveau-nés et nourrissons de moins de deux ans à risques particuliers	- à 100% à l'hôpital par l'Assurance Maladie - à 30% par l'Assurance Maladie à la pharmacie *

*Le montant restant peut être pris en charge par les complémentaires santé. Contactez votre mutuelle ou complémentaire santé pour savoir si elle le rembourse en tout ou en partie. Avec la Complémentaire santé solidaire ou l'Aide médicale de l'État, le montant est intégralement pris en charge.

Il existe actuellement trois vaccins contre le VRS en France :

- Le vaccin ABRYSCO® est disponible depuis septembre 2024, dans les établissements de santé publics et privés et dans les pharmacies de ville. Il est pris en charge à 100% par l'Assurance maternité pour les femmes enceintes entre septembre 2024 et février 2025.
- Le vaccin AREXVY® est commercialisé en France, mais il n'est pas remboursable à ce jour.
- Le vaccin mRESVIA® a reçu un avis favorable au remboursement par la **Haute Autorité de Santé (HAS)** en France, en date d'octobre 2024.

En synthèse :

Nom commercial*	Maladies concernées	Type de vaccin	Pour qui ?	Remboursement
<u>mRESVIA®</u>	<u>Bronchiolites et infections respiratoires dues aux Virus respiratoires syncytiaux (VRS)</u>	Vaccin à ARNm (à nucléoside modifié) du VRS encapsulé dans des nanoparticules lipidiques	Personnes de 60 ans et plus	Non remboursé actuellement
<u>AbrySCO®</u>	<u>Bronchiolites et infections respiratoires dues aux Virus respiratoires syncytiaux (VRS)</u>	bivalent, recombinant	Femmes enceintes entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée Personnes de 60 ans et plus	Pris en charge à 100% pour les femmes enceintes
<u>Arexvy®</u>	<u>Bronchiolites et infections respiratoires dues aux Virus respiratoires</u>	recombinant inactivé	Personnes de 60 ans et plus	Non remboursé actuellement

5. Stratégie de communication

- **National : Une stratégie de communication nationale grand public** – cf. site internet du ministère de la santé (lancement) :
 - Information sur thérapeutiques disponibles
 - Rappel des gestes barrière / mesures d'hygiène
 - Conduite à tenir si enfant malade
 - FAQ pour les parents et professionnels de santé
- **En Région CVL :**
 - Des réunions d'information des professionnels de santé Ville & Hôpital
 - Mise à jour du site internet de l'ARS CVL + relai médias régionaux

La bronchiolite, je l'évite

6 gestes simples pour éviter de la transmettre aux enfants

Se laver les mains avant et après chaque change, tétée, repas ou câlin.	Éviter d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés.
Aérer régulièrement l'ensemble du logement.	Ne pas partager ses biberons, sucettes ou couverts non lavés.
Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre.	Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.

Des traitements préventifs existent, parlez-en à votre médecin
En cas de symptômes, le contact d'abord mon médecin, S'il n'est pas disponible, j'appelle le 15 avant d'aller aux urgences.

Plus d'informations sur www.sante.gouv.fr/bronchiolite

Des questions ?

Pour toute question, vous pouvez contacter l'ARS CVL à l'adresse mail suivante :

Ars-cvl-direction-spe@ars.sante.fr