

Le virus respiratoire syncytial (VRS) : ce qu'il faut savoir

Qu'est-ce que le VRS?

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est un virus respiratoire contagieux qui cause habituellement de légers symptômes semblables à ceux du rhume. Le VRS est très répandu dans le monde; au Canada, il est le plus actif en automne et en hiver (quand la population risque le plus de contracter le VRS et de tomber malade).

Quels sont les symptômes?

Les symptômes du VRS sont habituellement semblables à ceux du rhume, et chez la plupart des gens, la maladie est généralement bénigne. Les symptômes apparaissent d'ordinaire deux à huit jours après l'exposition au VRS; ils peuvent inclure les suivants :

- toux,
- écoulement nasal,
- éternuements,
- respiration sifflante,
- fièvre,
- perte d'appétit et diminution de l'énergie.



Chez certains nourrissons par contre, le VRS peut être une maladie grave.

Les **nourrissons** atteints du VRS **peuvent ne manifester que les symptômes suivants** : agitation/irritabilité, respiration difficile, congestion nasale, diminution de l'énergie et perte d'appétit. Ils peuvent **ne pas** tousser ni avoir le nez qui coule.

Dans les cas graves, le VRS peut mener à la **bronchiolite** (inflammation des petites voies respiratoires des poumons) et à la **pneumonie** (infection des poumons). La bronchiolite est plus courante chez les nourrissons et les jeunes enfants.

Si votre enfant présente un ou plusieurs des symptômes suivants, amenez-le au service des urgences le plus proche ou composez le 911 **immédiatement** :

- respiration difficile/pauses dans la respiration
- teinte bleue ou grise de la peau, surtout les lèvres et le lit des ongles
- signes de déshydratation (diminution des couches mouillées, ne boit pas/ne mange pas)



Comment le VRS se propage-t-il?

Le VRS entre dans l'organisme par la bouche, les yeux et le nez dans des gouttelettes infectées. Il se propage :

- par les contacts étroits avec d'autres (p. ex. une personne infectée qui tousse ou éternue à côté de vous) ou par le partage d'articles personnels comme les boissons,
- lorsqu'on touche des surfaces contaminées (p. ex. un comptoir qu'une personne infectée a récemment touché ou à côté duquel elle a éternué).

N'oubliez pas que l'on peut attraper le VRS **plus d'une fois**. En fait, il est très **courant** de l'attraper de nombreuses fois au cours de sa vie. Le fait d'avoir attrapé le VRS et de vous en être remis **ne veut pas dire** que le virus ne pourra plus vous rendre malade. Si toutefois vous contractez le VRS de nouveau, l'infection aura tendance à être **plus bénigne**.

Le virus respiratoire syncytial (VRS) : ce qu'il faut savoir

Qui est à risque?

N'importe qui peut attraper le VRS, mais les membres des groupes suivants ont tendance à être plus gravement infectés par le VRS que les autres :

- les nourrissons de moins de six mois,
- les adultes de 65 ans et plus,
- les personnes immunodéprimées (dont le système immunitaire est affaibli).



Comment me protéger et protéger les autres contre le VRS?

Il y a des mesures que vous pouvez prendre pour empêcher le VRS de se propager aux autres et pour vous protéger, vous et vos proches. En voici quelques-unes :

- lavez-vous souvent les mains,
- toussiez et éternuez dans le creux du coude, dans votre manche ou dans un mouchoir (pas dans votre main),
- n'envoyez pas vos enfants à l'école ou à la garderie s'ils sont malades ou si d'autres enfants sont malades,
- assainissez/nettoyez les surfaces fréquemment touchées (comme les poignées de portes et les comptoirs),
- évitez les contacts étroits avec les autres (évitent notamment de partager des articles personnels ou de serrer la main).

Dans certains cas, les professionnel·les de santé peuvent prescrire **le palivizumab (PVZ) ou le nirsévimab** aux nourrissons et aux jeunes enfants pour les protéger contre l'infection par le VRS. Pour en savoir plus, consultez la section **Qu'est-ce que le palivizumab (PVZ) et le nirsévimab?** Les critères d'admissibilité au PVZ et au nirsévimab diffèrent d'une province et d'un territoire à l'autre. Demandez à votre professionnel·le de santé si votre enfant devrait recevoir le PVZ ou le nirsévimab.

Il faut se rappeler que le PVZ et le nirsévimab ne sont **pas** utilisés comme traitements du VRS chez les enfants **déjà infectés**. Ils servent plutôt à **prévenir l'infection grave par le VRS** chez les nourrissons et les jeunes enfants qui pourraient être infectés par le virus à l'avenir. Ce sont des médicaments, **pas des vaccins**.

Qu'est-ce que le palivizumab (PVZ) et le nirsévimab?

Le palivizumab (PVZ) et le nirsévimab sont des médicaments à **anticorps monoclonaux** dont l'utilisation est approuvée chez les enfants de moins de deux ans; ils offrent une protection supplémentaire contre l'infection grave par le VRS. Les **anticorps monoclonaux** sont des protéines mises au point pour agir comme les **anticorps** produits par l'organisme.

Les **anticorps** sont des protéines fabriquées par l'organisme pour se débarrasser des microbes et des substances nocives qui s'y sont introduits, comme les bactéries et les virus.

Les anticorps monoclonaux utilisés dans le PVZ et le nirsévimab reconnaissent et ciblent spécifiquement le VRS, contribuant ainsi à prévenir l'infection grave par le VRS chez les nourrissons et les jeunes enfants qui pourraient devenir infectés par la maladie. Le PVZ et le nirsévimab sont administrés sous forme d'injections et confèrent une protection temporaire.

Le virus respiratoire syncytial (VRS) : ce qu'il faut savoir



Y a-t-il un vaccin?

Oui, il y a un vaccin qui aide à protéger contre l'infection par le VRS. Pour le moment, il est approuvé pour utilisation chez **les adultes de 60 ans et plus** et **les personnes enceintes de 32 à 36 semaines**. Quelques provinces et territoires auront déjà mis en place un programme d'immunisation des adultes contre le VRS. Si vous avez 60 ans ou plus, ou si vous êtes enceinte, demandez à votre professionnel·le de santé ou à votre service de santé publique local si vous pouvez recevoir le vaccin contre le VRS.

Les facteurs à prendre en compte pour offrir le vaccin contre le VRS à d'autres groupes sont encore à l'étude. La présente fiche d'information sera actualisée le moment venu.



Quels sont les avantages de recevoir le vaccin contre le VRS pendant la grossesse?

Le vaccin contre le VRS permet à l'organisme de produire des protéines protectrices appelées « anticorps » qui **protègent spécifiquement contre l'infection par le VRS**. Quand vous vous faites vacciner contre le VRS durant la grossesse, vous transmettez quelques-uns de ces anticorps à **votre bébé** dans l'utérus. Ces anticorps procurent à votre bébé une **protection à court terme** contre les effets graves du VRS; cette protection peut durer jusqu'à 6 mois après la naissance.

Références

Agence de la santé publique du Canada. Virus respiratoire syncytial (VRS), Guide canadien d'immunisation, 2024.
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/virus-respiratoire-syncytial.html>

Agence de la santé publique du Canada. Virus respiratoire syncytial (VRS) : Symptômes et traitement, 2022.
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/virus-respiratoire-syncytial-vrs.html>

Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Utilisation recommandée du palivizumab pour réduire les complications de l'infection par le virus respiratoire syncytial chez les nourrissons, 2022.
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/palivizumab-infection-virus-respiratoire-syncytial-nourrissons.html>

Agence des médicaments et des technologies de la santé au Canada (ACMTS). CADTH Health Technology Review: Nirsevimab (Beyfortus), 2023.
<https://www.cadth.ca/sites/default/files/hta-he/HCO059%20Nirsevimab%20for%20RSV%20prophylaxis-secured.pdf>

Agence de la santé publique du Canada. Immunisation durant la grossesse et l'allaitement, Guide canadien d'immunisation, 2024.
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-3-vaccination-populations-particulieres/page-4-immunisation-durant-grossesse-allaitement.html>

GlaxoSmithKline Inc. Monographie : Arexvy, 2023.
<https://ca.gsk.com/media/6989/arexvy.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention. (2023.) Respiratory Syncytial Virus Infection (RSV).
<https://www.cdc.gov/rsv/index.html>

Cleveland Clinic. (2022.) RSV in Children and Adults.
<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/8282-respiratory-syncytial-virus-in-children-and-adults>

Cleveland Clinic. (2021.) Monoclonal Antibodies.
<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/22246-mono-clonal-antibodies>

Cleveland Clinic. (2022.) Antibodies.
<https://my.clevelandclinic.org/health/body/22971-antibodies>

Soins de nos enfants. Le virus respiratoire syncytial (VRS), 2021.
https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/respiratory_syncytial_virus