

# Prévention des infections à Virus Respiratoire Syncytial : la première campagne d'immunisation des nourrissons vue de la ville



Anne Mosnier<sup>1</sup>, Isabelle Daviaud<sup>1</sup>, Béatrice Clairaz<sup>2</sup>, Olivier Rozaire<sup>3</sup>, Didier Duhot<sup>4</sup>, Rachel Collignon-Portes<sup>4</sup>, Thierry Barthelme<sup>2</sup>, Jean Marie Cohen<sup>1</sup>, Philippe Boisnault<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Open Rome, 57 rue d'Amsterdam, 75008 Paris ; <sup>2</sup> SFSP, 95 bis rue de Paris, 91570 Bièvres ; <sup>3</sup> URPS pharmaciens Auvergne Rhône-Alpes, 194 bis rue Garibaldi, 69003 Lyon ; <sup>4</sup> SFMG, 141 av. de Verdun, 92130 Issy-les-Moulineaux

Contact : voir QR-code

## Introduction

La triple épidémie virale respiratoire de l'hiver 2022-2023 a rappelé le poids des infections à Virus Respiratoire Syncytial (VRS) pour les nourrissons, leurs parents et le système de soins.

A la rentrée 2023, afin de limiter l'impact du VRS, les autorités de santé ont recommandé l'immunisation préventive contre les infections à VRS pour tous les nourrissons, par un anticorps monoclonal (nirsevimab). Cette campagne d'immunisation a très bien été relayée par les professionnels de santé et accueillie par les parents. Rapidement, la priorisation de l'immunisation aux maternités, puis la suspension des délivrances du produit dans les officines a été nécessaire.

Dans ce contexte nouveau et complexe, COVIGIE a souhaité interroger un large panel de PS sur leur perception des infections à VRS, de cette nouvelle recommandation et de sa mise en place. COVIGIE s'appuie sur une plateforme spécifique permettant aux professionnels de santé (PS) de premier recours d'échanger autour de leurs expériences de terrain et de participer à des enquêtes.

## Méthode

Cette enquête a été menée au sein du réseau de professionnels de santé correspondants du projet COVIGIE, principalement des médecins généralistes (MG) et des pharmaciens.

Un questionnaire de 24 items a été diffusé en ligne aux PS correspondants, entre le 5 octobre et le 11 décembre 2023. Des relances ont été régulièrement envoyées par mail.

La participation était anonyme.

Les analyses ont été réalisées avec Stata 11.2.

## Résultats

### Profil des 981 PS répondants

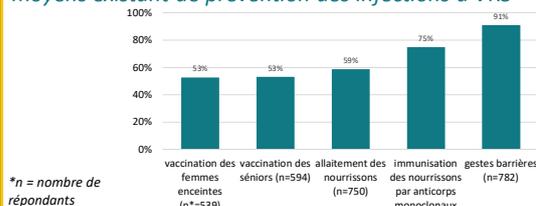
- 56% de MG et 28% de pharmaciens,
- 50% des MG et 63% des pharmaciens participent à une CPTS,
- 66% de femmes,
- 54% âgés de 40 à 60 ans.

### Connaissance du VRS et de ses moyens de prévention

Une grande majorité des PS estiment avoir les connaissances utiles à leur pratique concernant l'infection aiguë à VRS (87%) et ses moyens de prévention (90%).

L'immunisation des nourrissons par anticorps monoclonaux est évaluée comme très utile par 75% des PS ; parallèlement, seulement 53% des PS considèrent comme très utile le principe d'une vaccination des femmes enceintes (AMM européenne récente) (graph 1).

**Graph 1. Pourcentage de PS évaluant comme très utiles différents moyens existant de prévention des infections à VRS**



\*n = nombre de répondants

Par ailleurs, 2/3 des PS répondants ne sont pas au courant de la disponibilité d'un vaccin (non remboursé) contre le VRS pour les personnes âgées.

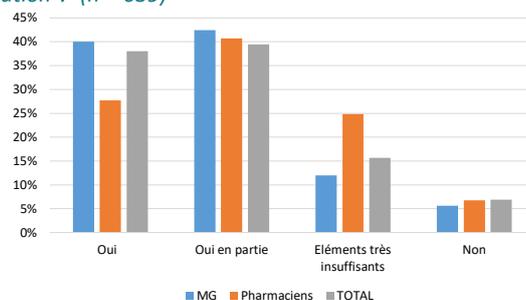
### Concernant le nirsevimab

L'information scientifique et médicale des PS provient principalement des DGS-Urgent (48%) et de l'HAS (15%). Mais 64% des PS estiment ne pas avoir eu accès à toutes les données scientifiques nécessaires pour établir la balance bénéfices/risques du produit.

Au plan de l'organisation de cette campagne d'immunisation, 27% des PS disent ne pas avoir eu accès aux informations utiles concernant l'accès au produit.

Globalement, seulement 38% des PS estiment avoir les informations nécessaires pour répondre aux questions de leurs patients (graph 2).

**Graph 2. Estimez-vous avoir les informations nécessaires pour répondre aux questions de vos patients concernant cette immunisation ? (n = 639)**



Au final, près de 70% des PS répondants déclarent encourager tous les parents à faire immuniser leur nourrisson contre le VRS (si produit disponible), 20% encourager seulement les parents de nourrissons fragiles et 10% ne pas encourager les parents.

## Conclusion

Malgré la rapide suspension des délivrances du nirsevimab en ville, les PS ont été nombreux à répondre à cette enquête. Leurs réponses permettent de pointer plusieurs pistes pouvant participer à améliorer leur information et l'organisation des saisons suivantes :

- mise à disposition facile et gratuite des articles scientifiques publiés,
- disponibilité du produit dans le circuit habituel,
- envoi d'un bon de prise en charge pour chaque nourrisson,
- insertion dans le calendrier des vaccinations et organisation de campagnes de communication auprès des PS mais aussi du grand public.