

Folia Pharmacotherapeutica octobre 2023

Vacciner les adultes contre le VRS ? Que dit le Conseil Supérieur de la Santé ?

Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) a publié le 21 septembre 2023 son **avis sur la vaccination contre le VRS (virus respiratoire syncytial) chez l'adulte** : Avis 9725 (septembre 2023).¹ Cet avis fait suite à la commercialisation en août 2023 d'**Arexvy®**, le premier vaccin contre le VRS en Belgique. Arexvy® est indiqué pour la prévention des maladies des voies respiratoires inférieures dues au VRS chez les adultes de 60 ans et plus [voir chapitre 12.1.1.17. du Répertoire].

Avis du CSS

Le Conseil Supérieur de la Santé conclut que la vaccination contre le VRS peut être proposée sur une base **individuelle** aux patients âgés de **plus de 60 ans présentant au moins un facteur de risque** de maladie grave due au VRS. L'avis ne recommande donc **pas de vaccination généralisée** de ce groupe cible. Les facteurs de risque de maladie grave due au VRS comprennent notamment les maladies pulmonaires chroniques, l'insuffisance cardiaque chronique, l'immunodéficience (voir + Plus d'infos pour la liste complète).



Facteurs de risque d'une maladie grave due au VRS, tels que définis dans l'Avis du CSS :

- maladies respiratoires chroniques (BPCO, asthme, bronchectasie, maladies pulmonaires interstitielles, insuffisance respiratoire chronique)
- insuffisance cardiaque chronique
- insuffisance rénale chronique
- diabète
- obésité
- immunodéficience, y compris les patients atteints d'un cancer solide ou d'une hémopathie maligne, utilisation de médicament immunosuppresseurs, transplantation d'organe solide, HCT allogénique
- patients institutionnalisés.

Cet avis peut être modifié en fonction de nouvelles données ou de la commercialisation de nouveaux vaccins contre le VRS.

Le CSS a formulé un avis prudent (« peut être proposée ») car plusieurs facteurs ont été pris en compte. D'une part, la morbidité et la mortalité associées à l'infection par le VRS sont élevées chez les patients présentant des facteurs de risque connus et il n'existe pas de traitement antiviral efficace. D'autre part, l'efficacité vaccinale sur les issues sévères, en particulier chez les patients fragiles, reste peu documentée (voir « Commentaires du CBIP »).

Les mois de septembre et d'octobre sont les mois privilégiés pour la vaccination, selon le CSS, compte tenu de l'épidémie saisonnière du VRS.

Quelques commentaires du CBIP

- **Arexvy®** confère une protection contre les infections à VRS : 82% contre les maladies des voies respiratoires inférieures dues au VRS et 94% contre les cas « sévères » de maladies des voies respiratoires inférieures dues au VRS. Ceci n'a toutefois été démontré que dans une seule étude randomisée, menée chez des personnes de 60 ans et plus, au cours d'une saison de VRS pendant la pandémie de COVID-19, avec peu de cas de VRS, tant dans le groupe vacciné que dans le groupe placebo. Pour plus de détails, voir notre **rubrique « Nouveautés en première ligne » dans les Folia d'août 2023. D'importantes questions restent actuellement sans réponse** :
 - La **protection des personnes les plus à risque de développer une maladie grave due au VRS** (personnes âgées fragiles, immunodéprimées ou vivant dans une maison de soins) est peu ou pas

documentée.

- Les critères d'évaluation « maladies (graves) des voies respiratoires inférieures dues au VRS » sont définis sur la base d'un large éventail de signes et de symptômes cliniques. Les données disponibles **ne permettent pas de se prononcer sur l'effet de la vaccination en termes d'hospitalisation ou de décès.**
- L'étude s'est déroulée sur **1 saison de VRS** (avec un suivi d'environ 7 mois). Un suivi supplémentaire est nécessaire (et en cours) pour déterminer la durée de la protection et la nécessité d'une vaccination de rappel.
- Le **profil d'innocuité** doit également être mieux cerné.
- Arexvy® peut être administré de manière concomitante avec le vaccin de la grippe saisonnière. L'administration concomitante avec des vaccins autres que le vaccin de la grippe, notamment les vaccins contre la COVID-9 et les infections à pneumocoques, n'a pas été étudiée.
- Le **schéma vaccinal** comprend 1 dose. Le vaccin est **très coûteux** : 206,30 euros (non remboursé, situation au 01/10/2023).
- **D'autres vaccins contre le VRS** devraient être disponibles dans un avenir proche. Le vaccin Abrysvo® a également été autorisé au niveau européen pour protéger contre le VRS les personnes de 60 ans et plus, et protéger les nourrissons jusqu'à l'âge de 6 mois par vaccination maternelle pendant la grossesse (vaccin non disponible en Belgique au 01/10/2023). Les différents vaccins contre le VRS n'ont pas fait l'objet d'une étude comparative directe.

Noms des spécialités concernées :

- Vaccin contre le RSV: Arexvy® (voir Répertoire)

Sources

1 Conseil Supérieur de la Santé. Avis 725 - Vaccination contre le VRS (adultes) (septembre 2023).

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.