



PUBLIÉ LE 27/11/2025

Bien utiliser les traitements de prévention contre le VRS

Professionnels de santé, comment bien utiliser les traitements de prévention contre le VRS Beyfortus, Abrysvo et Arexvy

Les enquêtes nationales de pharmacovigilance, sur les traitements préventifs contre le VRS montrent des cas d'erreurs médicamenteuses non graves (en particulier avec l'anticorps monoclonal Beyfortus et les vaccins Abrysvo et Arexvy). Pour bien utiliser les traitements, consultez la fiche d'information qui leur est consacrée pour permettre la réduction de ces risques.

Attention aux risques de confusions entre les médicaments préventifs contre le VRS

Fiche d'information – Attention aux risques de confusions entre les médicaments préventifs contre le VRS										
Comme tout médicament, ces traitements sont susceptibles d'entraîner des effets indésirables. Les professionnels de santé doivent faire leur offre indépendante auprès du centre de pharmacovigilance (CPV) de leur région ou sur le portail des déclarations de l'ANSM.										
Spécialité (DCI)	Beftenfort (mésimopine)	Aleyrovo	Acrexy	infresia						
Classe thérapeutique	Anticorps monoclonal		Vaccin bivalent recombinant (avec adjuvant)	Vaccin recombinant (avec adjuvant)	Vaccin à ARNm					
Population* (seuil d'âge) (selon l'AMM)	Pediatrie (adolescent·e, enfants et enfants < 24 mois)		Femme enceinte Adulte > 18 ans	Adulte > 20 mois ou adolescent·e, enfant et enfant de maternité à 12 mois	Adulte > 20 mois ou adolescent·e, enfant et enfant de maternité à 12 mois					
Attention : ces traitements doivent être utilisés conformément aux recommandations nationales officielles en vigueur (cf. recommandations HAS)*										
Recommandations HAS chez le nourrisson	<p>Tous les traitements présentent un risque uniquelement chez le nourrisson pendant leur utilisation. Ces risques sont liés à la faible taille et à la moindre tolérance des enfants aux médicaments. Ils sont particulièrement élevés chez un nourrisson atteint d'une infection sévère due au VRS, qui présente une faible résistance au VRS.</p>									
Indication(s) (selon l'AMM)	<p>Prévention des infections des voies respiratoires inférieures (VRI) dans les enfants de moins de 24 mois, dont les enfants de moins de 6 mois avec un risque élevé de VRS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les enfants de moins de 12 mois de 11 mois devront également être vaccinés contre le VRS dans les 24 mois suivants la vaccination initiale. 									
Posologie(s)	<p>Nourrisson et nourrisson et cours de la vie : - utilisation de circulateur du VRS prédictif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfant de moins de 6 mois : 1 dose unique de 10 mg à 12 mois. • Avant une visite chirurgicale à VRS les autres. <p>Enfants de 6 mois et plus : - 4 à 6 mois : 1 dose unique de 10 à 15 mg</p> <p>Enfants de 6 mois et plus : - 1 à 2 ans : 1 dose unique de 200 mg</p> <p>Enfants de 6 mois et plus : - 2 à 5 ans : 1 dose unique de 400 mg</p>									
voie d'administration	<p>Intramusculaire (seule administration de la dose).</p> <p>Le mésimopine doit être utilisé systématiquement comme une injection en raison</p>									
Données d'octobre 2025 - Document révisé										
* Les recommandations et stratégies complètes en vigueur sont à consulter sur le site de l'AMM.										
** Ces recommandations sont basées sur les recommandations de l'OMS, et reflètent les instructions en vigueur de la DGS et de l'AFSSAPS.										
www.ansm.sante.fr @ansm										

Téléchargez la fiche d'information pour réduire les erreurs médicamenteuses

- [Avis du 23 octobre 2024 sur Beyfortus \(Nisévimab\)](#)
- [Avis du 23 octobre 2024 sur mRESVIA \(Vaccin du Virus Respiratoire Syncytial à ARNm\)](#)
- [Avis du 28 aout 2024 sur Abrysvo \(Vaccin du Virus Respiratoire Syncytial, bivalent, recombinant\)](#)
- [Avis du 28 août 2024 sur Arexvy \(Vaccin du Virus Respiratoire Syncytial recombinant, avec adjuvant\)](#)
- [Avis du 10 juillet 2024 sur Abrysvo \(Vaccin du Virus Respiratoire Syncytial, bivalent, recombinant\) chez les nourrissons](#)