

# **Programme d'immunisation contre les infections par le virus respiratoire syncytial (VRS)**

Questions et réponses à l'intention des professionnels de la santé

Septembre 2026

## ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat à la protection et à la santé publique en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : [publications.msss.gouv.qc.ca](http://publications.msss.gouv.qc.ca).

Pour plus d'information : [Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux](http://Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux)

Dépôt légal – 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-555-04835-5 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2026

# TABLE DES MATIÈRES

|                                                                                                                                                                                                                                     |          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>PRÉSENTATION</b> .....                                                                                                                                                                                                           | <b>1</b> |
| <b>IMMUNISATION DES NOURRISSONS</b> .....                                                                                                                                                                                           | <b>3</b> |
| <b>Généralités</b> .....                                                                                                                                                                                                            | <b>3</b> |
| 1. Pourquoi avoir mis en place un programme d'immunisation contre le VRS chez les nouveau-nés et les nourrissons? .....                                                                                                             | 3        |
| 2. Quel est le produit utilisé dans le Programme québécois d'immunisation (PQI)? .....                                                                                                                                              | 3        |
| 3. Comment fonctionne un anticorps monoclonal? .....                                                                                                                                                                                | 3        |
| 4. Quelle est la durée de protection du nirsévimab? .....                                                                                                                                                                           | 3        |
| 5. Comment se présente le nirsévimab et comment l'administrer? .....                                                                                                                                                                | 3        |
| 6. À quel moment doit-on administrer le nirsévimab? .....                                                                                                                                                                           | 4        |
| 7. Comment est déterminé le début de la saison du VRS? .....                                                                                                                                                                        | 4        |
| 8. Comment savoir que la saison du VRS est terminée? .....                                                                                                                                                                          | 4        |
| 9. Pourquoi ne pas offrir le produit en continu durant l'année ? .....                                                                                                                                                              | 4        |
| 10. Comment conserver le nirsévimab jusqu'à l'administration? .....                                                                                                                                                                 | 4        |
| 11. Quelle est la clientèle visée au PQI pour l'administration du nirsévimab? .....                                                                                                                                                 | 5        |
| <b>Situations particulières</b> .....                                                                                                                                                                                               | <b>6</b> |
| 12. Quelle est la conduite à tenir si le nourrisson a présentement ou a eu une infection confirmée par le VRS au cours de la même saison? .....                                                                                     | 6        |
| 13. Quelle est la conduite à tenir si le nourrisson admissible à une dose de nirsévimab a eu une infection confirmée par le VRS au cours de la saison précédente? .....                                                             | 6        |
| 14. Quelle est la conduite à tenir si la mère d'un nourrisson ciblé par le nirsévimab a reçu un vaccin contre le VRS en cours de grossesse? .....                                                                                   | 6        |
| 15. Si un nourrisson ciblé est admissible au 30 septembre 2026, est-ce qu'il peut recevoir le nirsévimab à n'importe quel moment de la campagne d'immunisation contre le VRS même s'il est plus âgé lors de son rendez-vous ? ..... | 7        |
| 16. Quelle est la conduite à tenir pour un nourrisson âgé de 2 ou 4 mois au moment de l'administration du nirsévimab et qui doit recevoir ses vaccins prévus au calendrier régulier? .....                                          | 8        |
| 17. Quelle est la conduite à tenir si le nourrisson a reçu des immunoglobulines ou des produits sanguins? .....                                                                                                                     | 8        |
| 18. Que veut dire une cardiopathie congénitale ou cardiomyopathie significative sur le plan hémodynamique? .....                                                                                                                    | 8        |

19. Quelle est la conduite à tenir pour le bébé soumis à un processus de circulation sanguine extracorporelle en raison d'une chirurgie cardiaque? .....8
20. Quelle est la conduite à tenir si un bébé de 5 kg ou plus reçoit une injection de 0,5 ml de nirsévimab plutôt qu'une injection de 1 ml de nirsévimab?.....8
21. Quelle est la conduite à tenir si un bébé âgé de 8 à 23 mois au moment de l'administration reçoit une seule injection de 1 ml de nirsévimab plutôt que 2 injections de 1 ml? .....9
22. Quelle est la conduite à tenir si un bébé reçoit par erreur une 2<sup>e</sup> dose de nirsévimab lors de la même saison du VRS? .....9

## **VACCINATION DES ADULTES ..... 10**

### **Généralités ..... 10**

23. Pourquoi avoir mis en place un programme de vaccination contre le VRS chez certains adultes vulnérables à risque de complications? ..... 10
24. Quelles sont les clientèles visées par le PQI régulier contre le VRS? ..... 10
25. En quoi consiste le programme pilote fédéral de vaccination contre le VRS? ..... 10
26. Quels sont les vaccins à utiliser dans le cadre du PQI régulier et du programme pilote fédéral contre le VRS? ..... 10
27. Quelle est la durée d'efficacité du vaccin contre le VRS? ..... 11

### **Situations particulières ..... 11**

28. Est-ce qu'il est sécuritaire d'administrer le vaccin contre le VRS si la personne a déjà eu une infection confirmée par le VRS? ..... 11
29. Est-ce que le vaccin contre le VRS peut être administré en même temps que les vaccins contre l'influenza et contre la COVID-19? ..... 11
30. Est-ce que la personne visée par le programme pilote fédéral avec le vaccin mRESVIA peut recevoir gratuitement un autre vaccin s'il le refuse? ..... 11

## PRÉSENTATION

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est un virus respiratoire très commun et très contagieux. Il est responsable d'infections au niveau des voies respiratoires. Le VRS circule généralement durant les saisons d'automne et d'hiver.

Au Québec, un programme d'immunisation contre le VRS est offert depuis l'automne 2024 aux nouveau-nés et nourrissons. Un vaccin contre le VRS est disponible pour les personnes enceintes, mais il n'est pas gratuit. Le tableau suivant présente l'évolution du programme d'immunisation contre le VRS visant à protéger le nourrisson depuis sa mise en œuvre.

| Date début de l'offre de gratuité | Évolution du programme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Octobre 2024                      | <p>Introduction du programme d'immunisation avec l'anticorps monoclonal contre le VRS (Ac-VRS), soit le nirsévimab.</p> <p><u>Clientèle visée :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nouveau-nés qui naissent pendant la saison du VRS</li><li>• Nourrissons âgés de moins de 6 mois au début de la saison du VRS (sauf si a déjà reçu un Ac-VRS)</li><li>• Nourrissons âgés de 6 ou 7 mois au début de la saison du VRS (sauf si a déjà reçu un Ac-VRS) présentant une condition de vulnérabilité au VRS, ainsi que ceux qui sont nés à moins de 37 semaines de grossesse ou qui résident dans les communautés éloignées et isolées</li><li>• Nourrissons âgés de moins de 19 mois au début de la saison du VRS et présentant une condition de vulnérabilité au VRS (éligible lors de ses 2 premières saisons du VRS)</li></ul> <p><u>Conditions de vulnérabilité au VRS :</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dysplasie bronchopulmonaire</li><li>• Maladie pulmonaire chronique,</li><li>• Cardiopathie congénitale ou cardiomyopathie significative sur le plan hémodynamique,</li><li>• Hypertension artérielle pulmonaire modérée ou grave</li><li>• Syndrome de Down,</li><li>• Fibrose kystique,</li><li>• Entrave importante à l'évacuation des sécrétions des voies aériennes en raison d'un trouble neuromusculaire ou d'une anomalie congénitale des voies aériennes supérieures,</li><li>• Greffe de moelle osseuse, de cellules souches hématopoïétiques ou d'organe solide</li></ul> |
| Septembre 2026                    | Ajout d'une nouvelle condition de vulnérabilité au VRS : Naissance à moins de 32 semaines de grossesse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

De plus, depuis l'automne 2024, un programme de vaccination contre le VRS est aussi offert gratuitement pour certaines clientèles adultes vulnérables. Le tableau suivant présente l'évolution du programme depuis son implantation.

| Date début de l'offre de gratuité          | Évolution du programme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Octobre 2024                               | Introduction du programme de vaccination avec un vaccin contre le VRS.<br><u>Clientèle visée :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Résidents des CHSLD et des RI-SAPA âgés de 60 ans et plus</li> <li>Résidents des RPA âgés de 75 ans et plus (prendre note que seules les catégories 3 et 4 ont eu accès gratuitement au programme de vaccination)</li> </ul> |
| Octobre 2025                               | Modification des critères d'admissibilité pour appliquer le programme aux résidents âgés de 75 ans et plus habitant dans des RPA des catégories 3 et 4                                                                                                                                                                                                                 |
| Octobre 2026                               | Ajout à la clientèle visée : Adultes (18 ans et plus) ayant subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques ou une thérapie CAR-T dans les 2 années précédentes, ou une greffe pulmonaire, ou bien en prévision de ces dernières                                                                                                                                  |
| Octobre 2026<br>(programme pilote fédéral) | Dans le cadre d'un programme pilote fédéral temporaire, le vaccin mRESVIA est offert gratuitement aux personnes suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>Résidents âgés de 75 ans et plus habitant dans des RPA des catégories 1 et 2</li> <li>Personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans la communauté</li> </ul>                                        |

Le Programme québécois d'immunisation (PQI) contre le VRS repose sur les différents avis de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ). Ces avis peuvent être consultés en ligne :

- [Extrait d'avis au ministre sur Beyfortus \(INESSS, juin 2026\);](#)
- [Extrait d'avis au ministre sur Beyfortus \(INESSS, avril 2024\);](#)
- [Utilisation de la vaccination durant la grossesse pour prévenir l'infection grave par le VRS chez les nourrissons dans le Programme québécois d'immunisation \(CIQ, juillet 2024\);](#)
- [Utilisation du vaccin contre le virus respiratoire syncytial \(VRS\) chez les personnes âgées de 60 ans et plus dans le programme québécois d'immunisation \(CIQ, juillet 2024\);](#)
- [Vaccination contre le virus respiratoire syncytial chez les adultes ayant une immunodépression \(CIQ, novembre 2024\);](#)
- [Place du vaccin mRNA-1345 \(mRESVIA\) dans le Programme d'immunisation contre le virus respiratoire syncytial au Québec.](#)

Ce document vise à répondre aux questions des professionnels de la santé sur les généralités et les situations particulières concernant le programme d'immunisation contre le VRS.

Si des questionnements persistent, vous pouvez communiquer avec le responsable en immunisation à la Direction de santé publique de votre région.

Le [PIQ](#) demeure la référence en matière d'immunisation et devrait être consulté pour tout complément d'information. Il est consultable en ligne sur le site Web du ministère de la Santé et des Services sociaux.

## IMMUNISATION DES NOURRISSONS

### Généralités

#### 1. Pourquoi avoir mis en place un programme d'immunisation contre le VRS chez les nouveau-nés et les nourrissons?

Le VRS est la cause la plus importante d'infections des voies respiratoires et de ses complications chez les bébés âgés de moins d'un an, en particulier dans les premiers mois de vie. Il est la cause de nombreuses consultations à l'urgence et hospitalisations, notamment aux unités de soins intensifs, pour bronchiolite ou pour pneumonie. Plus le bébé est jeune, plus le risque d'hospitalisation est grand. Environ 2 % des enfants auront eu une hospitalisation due au VRS avant l'âge de 1 an.

#### 2. Quel est le produit utilisé dans le Programme québécois d'immunisation (PQI)?

Le produit immunisant utilisé chez les nouveau-nés et les nourrissons est le nirsévimab (Beyfortus<sup>MD</sup>), un anticorps monoclonal homologué par Santé Canada pour les nourrissons âgés de moins de 24 mois.

#### 3. Comment fonctionne un anticorps monoclonal?

Un anticorps monoclonal est un anticorps produit naturellement par une lignée de lymphocytes B activés ou plasmocytes, reconnaissant un unique épitope d'un antigène.

Il est un agent d'immunisation passive, c'est-à-dire que l'administration de ce produit transfère au bébé des anticorps déjà fabriqués.

#### 4. Quelle est la durée de protection du nirsévimab?

La durée de protection est d'au moins 5 mois.

#### 5. Comment se présente le nirsévimab et comment l'administrer?

Le nirsévimab est présenté dans une seringue préremplie stérile à usage unique. La solution est limpide à opalescente, incolore à jaune. Pour plus d'informations sur l'utilisation d'une seringue préremplie, voir la section sur la [préparation des produits immunisants](#) au PIQ.

Le nirsévimab doit être administré par voie intramusculaire. Pour plus d'informations, voir la section sur les [techniques d'administration](#) au PIQ.

## **6. À quel moment doit-on administrer le nirsévimab?**

Selon l'indication au PIQ, le nirsévimab est administré dès la naissance si le bébé naît durant la saison du VRS ou le plus tôt possible dès le début de la campagne d'immunisation.

## **7. Comment est déterminé le début de la saison du VRS?**

La détermination de la saison du VRS dépend de la circulation du virus.

En fonction de l'épidémiologie des dernières années et pour faciliter l'organisation de la campagne d'immunisation, la date du 30 septembre 2026 sera utilisée à la saison 2026-2027 pour établir l'admissibilité des bébés selon leur âge.

## **8. Comment savoir que la saison du VRS est terminée?**

La fin de la saison du VRS dépend de l'évolution de l'épidémiologie.

Une communication sera envoyée au réseau de la santé pour annoncer la fin de l'offre de l'immunisation contre le VRS aux nouveau-nés et nourrissons.

## **9. Pourquoi ne pas offrir le produit en continu durant l'année ?**

Puisque la protection conférée par le nirsévimab pourrait diminuer après quelques mois, il est important de l'administrer le plus près possible du début de la saison du VRS afin de s'assurer que le nourrisson soit protégé de façon optimale jusqu'à la fin de la saison (voir [question 4](#)).

## **10. Comment conserver le nirsévimab jusqu'à l'administration?**

Le nirsévimab doit être entreposé dans un réfrigérateur entre 2 et 8°C jusqu'à la date de péremption.

## 11. Quelle est la clientèle visée au PQI pour l'administration du nirsévimab?

Le tableau suivant résume les clientèles admissibles pour le nirsévimab durant la saison du VRS 2026-2027.

| Clientèle                                                                                                                                                                  | Dès la naissance à partir du 30 septembre 2026 | Âgé de moins de 6 mois au 30 septembre 2026 | Âgé de 6 ou 7 mois au 30 septembre 2026 | Âgé de moins de 19 mois au 30 septembre 2026* |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                            |                                                | Seulement s'il n'a pas déjà reçu de dose    |                                         |                                               |
| Nouveau-nés                                                                                                                                                                | X                                              | s. o.                                       | s. o.                                   | s. o.                                         |
| Nourrissons                                                                                                                                                                | X                                              | X                                           | s. o.                                   | s. o.                                         |
| Nés à moins de 37 semaines de grossesse                                                                                                                                    | X                                              | X                                           | X                                       | s. o.                                         |
| Résidant dans une communauté éloignée et isolée                                                                                                                            | X                                              | X                                           | X                                       | s. o.                                         |
| Naissance à moins de 32 semaines                                                                                                                                           | X                                              | X                                           | X                                       | X                                             |
| Dysplasie bronchopulmonaire                                                                                                                                                | X                                              | X                                           | X                                       | X                                             |
| Maladie pulmonaire chronique                                                                                                                                               | X                                              | X                                           | X                                       | X                                             |
| Cardiopathie congénitale ou cardiomyopathie significative sur le plan hémodynamique                                                                                        | X                                              | X                                           | X                                       | X                                             |
| Hypertension artérielle pulmonaire modérée ou grave                                                                                                                        | X                                              | X                                           | X                                       | X                                             |
| Syndrome de Down                                                                                                                                                           | X                                              | X                                           | X                                       | X                                             |
| Fibrose kystique                                                                                                                                                           | X                                              | X                                           | X                                       | X                                             |
| Entrave importante à l'évacuation des sécrétions des voies aériennes, en raison d'un trouble neuromusculaire ou d'une anomalie congénitale des voies aériennes supérieures | X                                              | X                                           | X                                       | X                                             |
| Greffe de moelle osseuse, de cellules souches ou d'organe solide                                                                                                           | X                                              | X                                           | X                                       | X                                             |

\* Un nourrisson qui répond aux conditions peut recevoir l'anticorps monoclonal seulement pendant ses 2 premières saisons du VRS.

## Situations particulières

### 12. Quelle est la conduite à tenir si le nourrisson a présentement ou a eu une infection confirmée par le VRS au cours de la même saison?

Bien qu'il ne soit pas contre-indiqué, le nirsévimab n'est pas nécessaire pour un nourrisson qui a une infection par le VRS confirmée par un test de laboratoire ou a eu une infection antérieure confirmée au cours de la saison actuelle du VRS. En l'absence de confirmation, il est préférable d'administrer le nirsévimab.

À la demande du médecin traitant, on peut envisager d'administrer le nirsévimab à un nourrisson gravement immunodéprimé qui a eu une infection confirmée par le VRS et qui répond encore aux critères d'administration. Il est possible que celui-ci n'ait pas développé de réponse immunitaire naturelle contre l'infection. Dans cette situation, les [précautions du PIQ](#) s'appliquent, c'est-à-dire que le nirsévimab peut être administré dès la fin de l'épisode aigu de la maladie.

### 13. Quelle est la conduite à tenir si le nourrisson admissible à une dose de nirsévimab a eu une infection confirmée par le VRS au cours de la saison précédente?

Un nourrisson admissible (voir [question 11](#)) peut recevoir le nirsévimab qu'il ait fait ou non une infection confirmée par le VRS au cours de la saison précédente du VRS.

### 14. Quelle est la conduite à tenir si la mère d'un nourrisson ciblé par le nirsévimab a reçu un vaccin contre le VRS en cours de grossesse?

En l'absence d'enjeu de sécurité, il n'est pas requis de rechercher les antécédents de vaccination de la mère. Si toutefois l'information est obtenue, voici la conduite à tenir :

- Pour les nourrissons qui présentent des [conditions de vulnérabilité](#), l'administration du nirsévimab est recommandée même si la mère a reçu un vaccin contre le VRS durant la grossesse.
- Pour les nourrissons nés à terme, en bonne santé et ne résidant pas dans une communauté isolée ou éloignée :
  - Si la mère a reçu un vaccin contre le VRS moins de 2 semaines avant la naissance, l'administration du nirsévimab est recommandée;
  - Si la mère a reçu un vaccin contre le VRS 2 semaines ou plus avant la naissance, l'administration du nirsévimab n'est pas recommandée.

**15. Si un nourrisson ciblé est admissible au 30 septembre 2026, est-ce qu'il peut recevoir le nirsévimab à n'importe quel moment de la campagne d'immunisation contre le VRS même s'il est plus âgé lors de son rendez-vous ?**

Oui. Les nourrissons ciblés (voir la [question 11](#)) et admissibles au 30 septembre 2026 peuvent recevoir le nirsévimab tout au long de la campagne d'immunisation contre le VRS chez les bébés, même s'ils sont plus âgés au moment de leur rendez-vous, en autant qu'ils soient âgés de moins de 24 mois. Par exemple, un nourrisson en bonne santé, âgé de 5 mois au 30 septembre, qui a son rendez-vous en novembre, pourra recevoir une dose de nirsévimab même s'il est maintenant âgé de 6 mois.

Voici un tableau résumé pour bien interpréter l'âge de l'admissibilité au 30 septembre :

| Clientèle                                                                                                                                                                  | Âgé de moins de 6 mois au 30 septembre 2026 | Âgé de 6 ou 7 mois au 30 septembre 2026                            | Âgé de moins de 19 mois au 30 septembre 2026* |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                            | Seulement s'il n'a pas déjà reçu de dose    |                                                                    |                                               |
| Nourrissons                                                                                                                                                                | Nés à partir du 1 <sup>er</sup> avril 2026  | s. o.                                                              | s. o.                                         |
| Nés à moins de 37 semaines de grossesse                                                                                                                                    | Nés à partir du 1 <sup>er</sup> avril 2026  | Nés à partir du 1 <sup>er</sup> février 2026                       | s. o.                                         |
| Résidant dans une communauté éloignée et isolée                                                                                                                            |                                             |                                                                    |                                               |
| Naissance à moins de 32 semaines de grossesse                                                                                                                              | Nés à partir du 1 <sup>er</sup> avril 2026  | Nés à partir du 1 <sup>er</sup> février 2026 jusqu'au 31 mars 2026 | Nés à partir du 1 <sup>er</sup> mars 2025     |
| Dysplasie bronchopulmonaire                                                                                                                                                |                                             |                                                                    |                                               |
| Maladie pulmonaire chronique                                                                                                                                               |                                             |                                                                    |                                               |
| Cardiopathie congénitale ou cardiomyopathie significative sur le plan hémodynamique                                                                                        |                                             |                                                                    |                                               |
| Hypertension artérielle pulmonaire modérée ou grave                                                                                                                        |                                             |                                                                    |                                               |
| Syndrome de Down                                                                                                                                                           |                                             |                                                                    |                                               |
| Fibrose kystique                                                                                                                                                           |                                             |                                                                    |                                               |
| Entrave importante à l'évacuation des sécrétions des voies aériennes, en raison d'un trouble neuromusculaire ou d'une anomalie congénitale des voies aériennes supérieures |                                             |                                                                    |                                               |
| Grefe de moelle osseuse, de cellules souches ou d'organe solide                                                                                                            |                                             |                                                                    |                                               |

\* Un nourrisson qui répond aux conditions peut recevoir l'anticorps monoclonal seulement pendant ses 2 premières saisons du VRS.

**16. Quelle est la conduite à tenir pour un nourrisson âgé de 2 ou 4 mois au moment de l'administration du nirsévimab et qui doit recevoir ses vaccins prévus au calendrier régulier?**

Il n'y a pas d'interaction connue entre le nirsévimab et les vaccins. Le nirsévimab peut être administré en même temps ou n'importe quand avant ou après les vaccins. Le nourrisson pourra recevoir sa vaccination habituelle et le nirsévimab dans la même séance. Pour plus d'informations sur les modalités à suivre lors de plusieurs injections et sur la quantité maximale injectée dans un muscle, voir la section [Administration de plusieurs injections lors d'une même visite](#) et [Technique d'administration](#).

**17. Quelle est la conduite à tenir si le nourrisson a reçu des immunoglobulines ou des produits sanguins?**

Il n'y a pas d'interaction entre le nirsévimab et les différentes immunoglobulines ou produits sanguins. Le nirsévimab peut être administré en même temps ou n'importe quand avant ou après les immunoglobulines ou les produits sanguins.

**18. Que veut dire une cardiopathie congénitale ou cardiomyopathie significative sur le plan hémodynamique?**

Une cardiopathie congénitale ou cardiomyopathie significative sur le plan hémodynamique peut être définie comme :

- Une cardiopathie qui nécessitera une intervention chirurgicale;
- Une cardiopathie nécessitant un traitement médicamenteux.

**19. Quelle est la conduite à tenir pour le bébé soumis à un processus de circulation sanguine extracorporelle en raison d'une chirurgie cardiaque?**

Une dose additionnelle de nirsévimab pourrait être envisagée chez le bébé qui est soumis à un processus de circulation sanguine extracorporelle en raison d'une chirurgie cardiaque après avoir déjà reçu une dose durant la même saison du VRS.

Cette dose additionnelle pourrait être administrée après l'opération, dès que l'enfant est stable, à la demande du médecin traitant.

**20. Quelle est la conduite à tenir si un bébé de 5 kg ou plus reçoit une injection de 0,5 ml de nirsévimab plutôt qu'une injection de 1 ml de nirsévimab?**

Dans ce contexte d'erreur, la conduite à tenir est de compléter la dose manquante dès que possible, et non de reprendre la dose au complet. Ainsi, le bébé qui a reçu une injection de 0,5 ml devra recevoir une deuxième injection de 0,5 ml le plus rapidement possible.

**21. Quelle est la conduite à tenir si un bébé âgé de 8 à 23 mois au moment de l'administration reçoit une seule injection de 1 ml de nirsévimab plutôt que 2 injections de 1 ml?**

Dans ce contexte d'erreur, la conduite à tenir est de compléter la dose manquante dès que possible, et non de reprendre la dose au complet. Ainsi, le bébé qui a reçu une seule injection de 1 ml devra recevoir une deuxième injection de 1 ml le plus rapidement possible.

**22. Quelle est la conduite à tenir si un bébé reçoit par erreur une 2<sup>e</sup> dose de nirsévimab lors de la même saison du VRS?**

Bien qu'il s'agisse d'une erreur d'administration, sauf exception (voir [question 19](#)), il n'y a pas d'interaction entre deux doses de nirsévimab administrées durant la même saison. Il n'y a pas de manifestations cliniques additionnelles attendues.

## VACCINATION DES ADULTES

### Généralités

#### 23. Pourquoi avoir mis en place un programme de vaccination contre le VRS chez certains adultes vulnérables à risque de complications?

Le VRS est une cause fréquente d'hospitalisations et de décès chez certains groupes d'aînés et d'autres individus à risque élevé d'infection grave. Les principaux facteurs de risque de complications causées par le VRS sont l'âge avancé et le fait de vivre avec une maladie chronique.

Pour plus d'informations, se référer aux avis du CIQ sur [l'utilisation du vaccin contre le VRS chez les personnes âgées de 60 ans et plus dans le Programme québécois d'immunisation](#) et sur la [vaccination contre le virus respiratoire syncytial chez les adultes ayant une immunodépression](#).

#### 24. Quelles sont les clientèles visées par le PQI régulier contre le VRS?

Les clientèles visées sont :

- Les personnes âgées de 60 ans et plus vivant dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (ex. : CHSLD, maison des aînés) et dans les ressources intermédiaires-soutien à l'autonomie des personnes âgées (RI-SAPA);
- Les personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans les résidences privées pour aînés (RPA) des [catégories 3 et 4](#);
- Les adultes (18 ans et plus) ayant subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques ou une thérapie cellulaire de type CAR-T dans les 2 années précédentes, ou une greffe pulmonaire, ou bien en prévision de ces dernières.

#### 25. En quoi consiste le programme pilote fédéral de vaccination contre le VRS?

Dans le cadre d'un programme pilote fédéral (offre temporaire), le vaccin mRESVIA est offert gratuitement aux personnes âgées suivantes :

- les personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans les RPA des [catégories 1 et 2](#);
- les personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans la communauté.

#### 26. Quels sont les vaccins à utiliser dans le cadre du PQI régulier et du programme pilote fédéral contre le VRS?

Les clientèles pour lesquelles les vaccins sont réservés sont présentées dans le tableau suivant.

| Clientèles ciblées                                                  | Vaccins à utiliser                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Par le PQI régulier<br>(voir <a href="#">question 24</a> )          | Vaccins sous-unitaires inactivés (Abrysvo ou Arexvy)<br>prévus dans le cadre du PQI régulier |
| Par le programme pilote fédéral (voir <a href="#">question 25</a> ) | Vaccin inactivé à ARN messager, soit le mRESVIA                                              |

## **27. Quelle est la durée d'efficacité du vaccin contre le VRS?**

Les vaccins contre le VRS semblent offrir une protection pour au moins trois saisons hivernales (trois années). Les études se poursuivent pour savoir si la protection perdure au-delà de ce délai. C'est pourquoi aucune dose de rappel n'est recommandée à ce jour.

## **Situations particulières**

### **28. Est-ce qu'il est sécuritaire d'administrer le vaccin contre le VRS si la personne a déjà eu une infection confirmée par le VRS?**

OUI. Il est sécuritaire d'administrer le vaccin contre le VRS même si la personne a déjà eu une infection confirmée par le VRS. Les [précautions du PIQ](#) s'appliquent, c'est-à-dire que le vaccin contre le VRS peut être administré dès la fin de l'épisode aigu de la maladie.

### **29. Est-ce que le vaccin contre le VRS peut être administré en même temps que les vaccins contre l'influenza et contre la COVID-19?**

OUI. Il y a tout intérêt à coadministrer les trois vaccins ciblant ces virus respiratoires (influenza, COVID-19 et VRS) au moment opportun et cette pratique devrait être encouragée.

### **30. Est-ce que la personne visée par le programme pilote fédéral avec le vaccin mRESVIA peut recevoir gratuitement un autre vaccin s'il le refuse?**

NON. La personne visée par le programme pilote fédéral peut recevoir gratuitement le vaccin mRESVIA seulement. S'il le refuse, il peut recevoir un autre vaccin contre le VRS, mais le vaccin sera alors payant. À noter que le CIQ recommande un vaccin contre le VRS à toute personne âgée de 75 ans et plus avec maladie chronique indépendamment du vaccin utilisé.

