HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Bronchiolite
Comment protéger votre futur bébé d'une forme grave ?

Août 2024 – mise à jour septembre 2026

- La protection de votre enfant vis-à-vis de la bronchiolite est recommandée.
- Des traitements diminuent fortement le risque pour le bébé de faire une forme grave et d'être hospitalisé.
- Parlez-en avec votre professionnel de santé.

Vous allez devenir parents et la naissance de votre enfant est prévue en période d'épidémie de bronchiolite. Pour le protéger d'une forme grave, en complément des gestes barrières, deux options sont possibles : vacciner la mère pendant la grossesse ou donner au bébé un traitement préventif à sa naissance. Ces deux options sont proposées pendant une campagne, organisée en général entre septembre et février.

Ce document est destiné à vous aider à réfléchir à ce choix et à prendre une décision avec votre médecin ou votre sage-femme. Il ne remplace pas une consultation médicale.

La bronchiolite, une maladie parfois grave

La bronchiolite est une infection des petites bronches, les bronchioles. Elle entraîne des difficultés à respirer. Elle est due à un virus respiratoire très répandu et très contagieux, appelé virus respiratoire syncytial (VRS). L'épidémie débute à l'automne et se termine vers la fin de l'hiver. Chaque année, un nourrisson sur trois fait une bronchiolite.

La plupart des nourrissons guérissent spontanément en quelques jours. Mais, pour 2 à 3 nourrissons de moins d'un an sur 100, la bronchiolite peut entraîner une hospitalisation et parfois un séjour en réanimation.

Parmi les nourrissons hospitalisés pour une bronchiolite, 8 sur 10 ont moins de 6 mois.

Les enfants de plus de 2 ans et leurs parents ne sont pas à risque de faire une forme grave de la bronchiolite. En revanche, ils peuvent transmettre le virus, après avoir été contaminés à la crèche, à l'école et dans tout lieu public.

Les options pour protéger votre nourrisson d'une bronchiolite

Des gestes barrières simples permettent de limiter la transmission du virus :

Se laver les mains avant de toucher le bébé, porter un masque en cas de rhume ou de toux, aérer le logement.

Et, si vous le souhaitez et que votre enfant va naître pendant l'épidémie de bronchiolite :

La mère peut être vaccinée pendant la grossesse

→ Un vaccin contre le VRS : Abrysvo

→ La femme enceinte fabrique ainsi des anticorps contre le virus. Ils sont transmis par le placenta au bébé qui va naître.

OU

Le bébé peut recevoir un médicament préventif à sa naissance

→ Un anticorps contre le VRS : Beyfortus ou Enflonsia.

→ L'anticorps monoclonal injecté au bébé le protège spécifiquement contre le virus.

Vaccin maternel ou médicament préventif pour le nourrisson ?

Pendant la campagne d'immunisation
(dates précises fixées par le ministère de la Santé en général entre septembre et janvier)

Pour la femme enceinte : un vaccin (Abrysvo)	Pour le nouveau-né et le nourrisson : un médicament préventif (Beyfortus ou Enflonsia)
Une injection au 8e mois de grossesse (entre 32 et 36 semaines d'absence de règles). **Exception :** pour les femmes enceintes immunodéprimées, préférer l'injection d'un anticorps monoclonal au bébé. *À noter : les vaccinations contre la grippe saisonnière, contre la Covid-19 et contre la coqueluche sont recommandées aux femmes enceintes. Un délai de 14 jours entre la vaccination contre la bronchiolite et celle contre la coqueluche est recommandé. Le vaccin contre la grippe peut être fait simultanément.*	Une injection d'un anticorps (Beyfortus ou Enflonsia) au cours de leur première saison de circulation du VRS, le plus souvent avant de sortir de la maternité. *À noter : Beyfortus peut également être proposé pour certains enfants de moins de 2 ans qui demeurent vulnérables à une infection sévère : renseignez-vous auprès de votre médecin.* *Il existe un autre anticorps monoclonal, Synagis, disponible, uniquement à l'hôpital, dans des situations particulières (prématurité, dysplasie broncho-pulmonaire = maladie chronique des poumons, cardiopathies congénitales = malformation cardiaque).*
Efficacité	
Le vaccin assure une protection maximale du nouveau-né dès la naissance. Celle-ci dure entre 3 et 6 mois. *À noter : pour une transmission complète des anticorps de la mère au nourrisson, le vaccin doit avoir été injecté au moins 14 jours avant l'accouchement. Si ce n'est pas le cas, Beyfortus ou Enflonsia reste possible.*	Le médicament assure une protection maximale du nouveau-né 6 jours après l'injection. Celle-ci dure au moins 5 à 6 mois.
D'après les études cliniques, ces traitements diminuent fortement le risque pour le bébé de faire une forme grave et d'être hospitalisé. Les données d'utilisation en France lors de la campagne 2024-2025 confortent l'efficacité d'Abrysvo et Beyfortus pour diminuer le risque pour le bébé d'être hospitalisé et de faire une forme grave de bronchiolite.	
Effets indésirables	
Les effets indésirables possibles sont une réaction au point d'injection (rougeur, gonflement, douleur), des maux de tête, des douleurs musculaires. Ils peuvent apparaître jusqu'à quelques jours après l'injection. Ils sont en général d'intensité légère ou modérée et de courte durée. Une augmentation des naissances prématurées a été mise en évidence avec un autre vaccin maternel. Ce risque n'a pas été observé pour Abrysvo. Il fait l'objet d'une surveillance renforcée. En savoir + : consulter la Fiche info - ABRYSVO	Les effets indésirables possibles sont une éruption cutanée, une réaction au point d'injection (rougeur, douleur, gonflement), de la fièvre. En savoir + : consulter la Fiche info - BEYFORTUS En savoir + : consulter la Fiche info - ENFLONSIA

Vaccin maternel ou médicament préventif pour le nourrisson ?

Modalités d'accès et coût	
Sur prescription d'un médecin, sage-femme, infirmier ou pharmacien. Délivré sans avance de frais à la maternité. En pharmacie de ville : 196,10 €, pris en charge à 100 % au titre de l'Assurance maternité.	Sur prescription d'un médecin ou sage-femme Délivré sans avance de frais à la maternité. Pour Beyfortus et Enflonsia, en pharmacie de ville : 401,80 €, remboursables à 65 % par l'Assurance maladie. Le reste à charge de 140,63 € est pris en charge par 95 % des mutuelles ou complémentaires santé. Renseignez-vous si besoin.

Comparez les options et réfléchissez à ce qui compte le plus pour vous

Quels sont les avantages, les inconvénients, quelles sont vos préférences, pour quelles raisons ?

La protection de votre nourrisson contre la bronchiolite est recommandée mais elle n'est pas obligatoire. En complément des gestes barrières qui permettent de réduire la transmission du virus, vous pouvez choisir :

- que la mère se fasse vacciner contre le VRS au 8e mois de grossesse ;
- ou que le bébé reçoive l'anticorps monoclonal à sa naissance.

Pour vous décider, les faits sont importants. Votre ressenti, ce qui compte le plus pour vous, aussi. Prenez le temps de réfléchir, de comparer les options recommandées et d'en discuter avec votre professionnel de santé.

→ Certains vont préférer protéger leur bébé avec un anticorps monoclonal. Le Beyfortus, est utilisé depuis 2023 et son efficacité a été confirmée en vie réelle dans plusieurs pays.

→ D'autres personnes vont préférer que la mère se fasse vacciner et transmette elle-même ses anticorps au bébé, par exemple pour lui éviter une injection. L'Abrysvo est utilisé depuis 2024 et son efficacité a été de même confirmée en vie réelle dans plusieurs pays.

→ D'autres encore vont préférer utiliser seulement les gestes barrières mais ils doivent savoir que cette méthode est moins efficace pour protéger leur nourrisson.

Si vous restez indécis sur la manière de protéger votre enfant

Demandez-vous :

- quelles sont les informations dont vous auriez besoin avant de vous décider ?
  - la rubrique « Pour aller plus loin » peut vous aider à vous informer.
- qui peut vous aider à prendre votre décision :
  - votre médecin traitant, votre sage-femme ou l'équipe médicale ou sociale qui vous suit ?
  - une association familiale, une association d'usagers du système de santé ou de consommateurs ?

→ **Osez poser les questions qui vous importent.**

→ **N'hésitez pas à échanger avec votre médecin ou votre sage-femme.**
« Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. » Article L1111-4 du Code de la santé publique.

→ **Quel que soit votre choix, il sera respecté.**

Pour aller plus loin

Si vous avez des questions en lien avec votre état de santé ou celui de votre enfant, adressez-vous à votre médecin, votre sage-femme ou à l'équipe soignante.

Sur la santé du nourrisson

- Éviter les maladies infectieuses de bébé et ses parents, du site 1000 premiers jours, Santé publique France, 2022

Sur la bronchiolite

- Reconnaître la bronchiolite, Ameli, 2026
- 1er épisode de bronchiolite aiguë : conseils aux parents, HAS, 2019
- La bronchiolite : questions/réponses en direction des parents, ministère de la Santé, 2026
- Bronchiolite du bébé : symptômes et traitement, AFPA, site mpedia.fr, 2026
- Dossier Bronchiolite, Santé publique France

Sur le vaccin pour la femme enceinte contre le VRS, Abrysvo

- Dossier Le virus respiratoire syncytial (VRS), ANSM, 2026
- Recommandation vaccinale contre les infections à VRS chez les femmes enceintes, HAS, 2024
- Fiche info - ABRYSVO, poudre et solvant pour solution injectable. Vaccin du virus respiratoire syncytial (bivalent, recombinant) - Base de données publique des médicaments (medicaments.gouv.fr)

Sur les vaccins pour la femme enceinte

- Grossesse : les vaccins recommandés, HAS, 2025

Sur les traitements préventifs pour le nourrisson Beyfortus et Enflonsia (anticorps monoclonal)

- Protéger les nourrissons contre le VRS, ANSM 2026
- Fiche info - BEYFORTUS 100 mg, solution injectable en seringue préremplie - Base de données publique des médicaments (medicaments.gouv.fr)
- Fiche info - ENFLONSIA - Base de données publique des médicaments (medicaments.gouv.fr)

Vaccination info service (Santé publique France)

- Bronchiolite et infections respiratoires dues aux virus respiratoires syncytiaux (VRS), SPF, 2026
- Grossesse et projet de grossesse, SPF, 2026
- Nourrissons et enfants (de la naissance à 13 ans), SPF, 2026
- Glossaire de vaccination info service (définitions des mots techniques)

Sur le consentement des parents aux soins d'un mineur

- Fiche Information et consentement aux soins des patients mineurs, ministère de la Santé

Déclarer un évènement indésirable grave lié à la vaccination ou à un traitement

- Déclarer un effet indésirable, ANSM, 2026

Ce document a été élaboré par la HAS après consultation d'associations familiales et d'usagers (CIANE, UNAF). Nous remercions les maternités du CHU de Nancy et du CHI de Créteil qui ont accepté de proposer ce document en test auprès de femmes enceintes. Il a été rédigé selon les recommandations en vigueur et les connaissances disponibles à la date de sa publication. Ce document est susceptible d'évoluer en fonction de nouvelles données.

Toutes nos publications sont téléchargeables sur **www.has-sante.fr**

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ | Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

© Haute Autorité de santé — Août 2024 – mise à jour septembre 2026