Vaccination contre le virus respiratoire syncytial chez les personnes âgées

April Killikelly PhD, Winnie Siu MD MSc, Elissa M. Abrams MD MPH, Marina I. Salvadori MD

■ *CMAJ* 2024 November 18;196:E1326-7. doi: 10.1503/cmaj.240906-f Citation: Veuillez citer la version originale anglaise, *CMAJ* 2024 September 9;196:E1011. doi: 10.1503/cmaj.240906

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.240906

Les personnes âgées sont exposées à un risque accru d'hospitalisation, d'admission dans une unité de soins intensifs et de mortalité en lien avec le virus respiratoire syncytial (VRS)¹

La plupart des gens contractent plus de 1 fois une forme bénigne d'infection par le VRS au cours de leur vie, particulièrement durant la saison des virus respiratoires (de novembre à mars au Canada). Le risque est plus grand chez les personnes qui ont plus de 75 ans ou qui présentent des comorbidités (p. ex., maladie pulmonaire et cardiovasculaire). Au Canada, le taux d'hospitalisations liées au VRS chez les adultes de 50 ans et plus est de 16 par 100 000 personnes, et passe à 63 par 100 000 à partir de l'âge de 80 ans¹.

- 2 La vaccination contre le VRS prévient la maladie chez les personnes âgées

 Lors de 2 essais randomisés et contrôlés sur les 2 vaccins anti-VRS offerts au Canada, la vaccination a permis d'éviter les infections des voies respiratoires inférieures liées au VRS (dont chaque essai donne une définition légèrement différente) avec une efficacité de 66,7% (intervalle de confiance [IC] de 97%; 28,8%–85,8 %) et de 82,6% (IC de 97%; 57,9%–94,1%), respectivement, chez les adultes de 60 ans et plus^{2,3}.
- Les personnes de 75 ans et plus et celles atteintes de maladies chroniques peuvent bénéficier le plus de la vaccination contre le VRS

Les données tirées d'essais cliniques et les premiers résultats de la surveillance après la mise en marché montrent une légère augmentation de l'incidence des événements neuro-inflammatoires (p. ex., syndrome de Guillain–Barré)⁴ après l'administration du vaccin. Les personnes de 75 ans et plus qui sont fragiles ou atteintes de maladies chroniques sont plus susceptibles d'en tirer profit malgré ce léger risque.

On recommande la vaccination chez les personnes exposées à un risque plus grand de maladie grave liée au VRS

Le Comité consultatif national de l'immunisation recommande la mise en place de programmes de vaccination anti-VRS pour les personnes de 75 ans et plus et à partir de 60 ans chez les personnes vivant en centre d'hébergement et de soins de longue durée ou autre établissement de soins prolongés⁵. Les personnes en bonne santé de 60 ans et plus peuvent reporter la vaccination jusqu'à ce que leur risque de complications graves du VRS augmente.

On a démontré que 1 dose de vaccin anti-VRS confère une protection contre la maladie pendant au moins 2 saisons de virus respiratoires⁶

Les doses de vaccin additionnelles ont été moins efficaces à stimuler les réponses immunitaires à court terme et la portée clinique de ce phénomène est inconnue. La vaccination anti-VRS a fait son entrée au Canada en 2023 seulement, il n'existe actuellement aucune recommandation relative à l'administration d'une seconde dose.

Références

- Abrams E, Doyon-Plourde P, Davis P, et al. Burden of disease of respiratory syncytial virus in older adults and adults considered at high risk of severe infection. medRxiv le 19 mars 2024. doi: 10.1101/2024.03.18.24304476.
- Walsh EE, Pérez Marc G, Zareba AM, et al.; RENOIR Clinical Trial Group. Efficacy and safety of a bivalent RSV prefusion F vaccine in older adults. N Engl J Med 2023;388:1465-77.
- 3. Papi A, Ison MG, Langley JM, et al.; AReSVi-006 Study Group. Respiratory syncytial virus prefusion F protein vaccine in older adults. *N Engl J Med* 2023;388:595-608.
- 4. Lloyd P. Evaluation of Guillain–Barré syndrome (GBS) following respiratory syncytial virus (RSV) vaccination among adults 65 years and older. Meeting of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) respiratory syncytial virus (RSV) vaccine, adults; le 26–28 juin 2024; Atlanta. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention.
- National Advisory Committee on Immunization (NACI) statement on the prevention of respiratory syncytial virus (RSV) in older adults. Ottawa: Agence de la santé publique du Canada; 2024. Accessible ici: https://www.canada.ca/en/public-health/services/ publications/vaccines-immunization/national-advisory-committee-immunization-statement-prevention-rsv-disease-older-adults. html (consulté le 14 août 2024).
- 6. Ison MG, Papi A, Athan E, et al.; AReSVi-006 Study Group. Efficacy and safety of respiratory syncytial virus prefusion F protein vaccine (RSVPreF3 OA) in older adults over 2 RSV seasons. Clin Infect Dis 2024;78:1732-44.

Intérêts concurrents : Elissa Abrams est membre du Conseil d'administration de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique et présidente de la section allergie de la Société canadienne de pédiatrie. Aucun autre intérêt concurrent n'a été déclaré.

Affiliations : Centre des programmes d'immunisation (Killikelly, Siu, Abrams), Agence de la santé publique du Canada; École d'épidémiologie et de santé publique (Siu), Faculté de médecine, Université d'Ottawa; Agence de la santé publique du Canada (Salvadori), Ottawa, Ont.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4,0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr

Traduction et revision : Équipe Francophonie de l'Association médicale canadienne

Correspondance: April Killikelly, april.killikelly@phac-aspc.gc.ca