



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Note d'information interministérielle n° DGS/PP5/DSS/1C/2026/118 du 7 août 2026 relative aux modalités de mise en œuvre de la campagne 2026-2027 de prévention des bronchiolites à virus respiratoire syncytial (VRS)

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

Le ministre de l'économie, des finances et
de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Copie à :

Mesdames et Messieurs les coordinateurs des observatoires des médicaments,
des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT)
Monsieur le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM)
Madame la directrice générale de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)

Référence	NOR : SFHP2620829N (numéro interne : 2026/118)
Date de signature	07/08/2026
Emetteurs	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de la santé (DGS) Direction de la sécurité sociale (DSS) Ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique Direction de la sécurité sociale (DSS)
Objet	Modalités de mise en œuvre de la campagne 2026-2027 de prévention des bronchiolites à virus respiratoire syncytial (VRS).
Contacts utiles	Direction générale de la santé Sous-direction des politiques des produits de santé et qualité des pratiques et des soins Bureau des produits de santé en établissements de santé (PP5) Damien BRUEL Mél. : damien.bruel@sante.gouv.fr Direction de la sécurité sociale Sous-direction du financement du système de soins Bureau des produits de santé (1C) Rose SYED Mél. : rose.syed@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexe	4 pages et aucune annexe

Résumé	Cette note d'information précise les dispositions applicables aux établissements de santé en vue de la campagne 2026-2027 de prévention des bronchiolites à VRS.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, et de Wallis et Futuna.
Mots-clés	Bronchiolite, virus respiratoire syncytial (VRS), nouveau-né, immunisation, vaccination.
Classement thématique	Pharmacie
Textes de référence	- Recommandation vaccinale contre les infections à VRS chez les femmes enceintes de la Haute Autorité de santé du 6 juin 2024 ; - Avis de la Haute Autorité de santé du 15 juillet 2026 sur la spécialité Abrysvo, du 24 juin 2026 sur la spécialité Enflonsia et du 15 juillet 2026 sur la spécialité Beyfortus.
Rediffusion locale	Etablissements de santé
Publiée au BO	Oui

La présente note d'information a pour objet de présenter les modalités de mise en œuvre dans les établissements de santé de la prochaine campagne de prévention visant à l'immunisation contre le virus respiratoire syncytial (VRS) qui débutera le 31 août 2026.

I. Contexte et médicaments de prévention disponibles

1. Contexte

La stratégie nationale de prévention des nouveau-nés et nourrissons contre la bronchiolite à VRS s'organise autour de trois médicaments d'immunisation passive des nouveau-nés et d'un vaccin destiné aux femmes enceintes, en complément des gestes barrières et des mesures d'hygiène.

Les recommandations vaccinales de la HAS¹ en vigueur précisent que la vaccination maternelle et l'immunisation passive par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives, qui doivent donc être présentées et expliquées au(x) futur(s) parent(s) pendant la grossesse afin de permettre leur décision éclairée quant à la protection du nourrisson.

Les enjeux, les modalités et les dates de la campagne d'immunisation des nourrissons et nouveau-nés sont précisées de façon concomitante par les supports de communications habituelles (MINSANTE, MARS et DGSU).

Les quatre spécialités sont susceptibles d'être administrées aux populations cibles en établissement de santé, que ce soit au cours d'une hospitalisation et notamment en maternité, ou le cas échéant au cours d'une consultation externe.

¹ [Haute Autorité de Santé - Recommandation vaccinale contre les infections à VRS chez les femmes enceintes, Recommandation vaccinale contre les infections à VRS chez les femmes enceintes](#), HAS 2024

2. Médicaments préventifs disponibles

- SYNAGIS® (palivizumab) solution injectable 50 et 100 mg

Le palivizumab est indiqué pour la prévention des infections respiratoires basses graves, dues au virus respiratoire syncytial (VRS), nécessitant une hospitalisation chez les enfants à risque élevé d'infection à VRS :

- Enfants nés à 35 semaines d'âge gestationnel ou moins et de moins de 6 mois au début de l'épidémie saisonnière à VRS ;
- Enfants de moins de 2 ans ayant nécessité un traitement pour dysplasie bronchopulmonaire au cours des 6 derniers mois ;
- Enfants de moins de 2 ans atteints d'une cardiopathie congénitale avec retentissement hémodynamique.

SYNAGIS® est agréé à l'usage des collectivités et divers services publics, et est inscrit sur la liste prévue à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique (CSP) des médicaments qui peuvent être vendus au public par les pharmacies à usage intérieur.

- BEYFORTUS® (nirsevimab) solution injectable 50 et 100 mg et ENFLONSIA® (clesrovimab) solution injectable 105 mg

Le nirsévimab est anticorps monoclonal humain recombinant neutralisant indiqué pour la prévention des infections des voies respiratoires inférieures dues au virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nouveau-nés et les nourrissons au cours de leur première saison de circulation du VRS et chez les enfants jusqu'à l'âge de 24 mois qui demeurent vulnérables à une infection sévère due au VRS au cours de leur deuxième saison de circulation du VRS.

Le clesrovimab est un anticorps monoclonal neutralisant entièrement humain indiqué pour la prévention des infections des voies respiratoires inférieures dues au virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nouveau-nés et les nourrissons au cours de leur première saison de circulation du VRS.

- Dans ses avis du 15 juillet 2026 et du 24 juin 2026, la Haute Autorité de santé a octroyé pour BEYFORTUS® et ENFLONSIA® un service médical rendu (SMR) important, et une amélioration du service médical rendu mineure (ASMR IV), dans la prévention des infections des voies respiratoires inférieures dues au VRS chez les nouveau-nés et les nourrissons avec ou sans facteur de risque et non éligibles au palivizumab (SYNAGIS®), au cours de leur première saison de circulation du VRS.
- La HAS a conclu à une absence d'ASMR (niveau V) dans la prévention des infections des voies respiratoires inférieures graves, dues au VRS, nécessitant une hospitalisation chez les nouveau-nés et les nourrissons à risque élevé d'infection à VRS, et éligibles au palivizumab, au cours de leur première saison de circulation du VRS.

BEYFORTUS® et ENFLONSIA® sont disponibles, sur prescription médicale, en pharmacie d'officine et agréé à l'usage des collectivités et divers services publics.

- Vaccin du virus respiratoire syncytial (ABRYSVO®)

ABRYSVO® est un vaccin recombinant indiqué notamment dans l'immunisation active des femmes enceintes afin de protéger les nourrissons, de la naissance jusqu'à l'âge de 6 mois, contre la maladie des voies respiratoires inférieures causée par le virus respiratoire syncytial (VRS). Voir rubriques 4.2 et 5.1 du RCP.

- Dans son avis du 15 juillet 2026, la Haute Autorité de santé a conclu à un service médical rendu (SMR) important et une amélioration du service médical rendu mineure (ASMR IV) dans l'indication de l'AMM.

ABRYSVO® est disponible sur prescription médicale en pharmacie d'officine et agréé à l'usage des collectivités et divers services publics.

Les schémas vaccinaux ou d'immunisation sont détaillés dans le calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales en vigueur (version d'avril 2026)².

II. Modalités d'accompagnement des établissements de santé par un financement spécifique des spécialités BEYFORTUS® et ENFLONSIA®

En pharmacie d'officine, BEYFORTUS® et ENFLONSIA® sont pris en charge dans les conditions de droit commun pour les assurés sociaux, avec possible application du tiers payant.

En établissement de santé, ces médicaments sont financés au titre des prestations d'hospitalisation.

BEYFORTUS® et ENFLONSIA® ne sont pas des médicaments facturables en sus des prestations d'hospitalisations.

Cependant, afin de favoriser l'immunisation des nouveau-nés dès leur naissance et des nourrissons dans le cadre du séjour en maternité, en néonatalogie ou en pédiatrie sans avoir d'impact conséquent sur le budget des établissements de santé, le coût de BEYFORTUS® et ENFLONSIA® fait l'objet d'une compensation forfaitaire versée aux établissements de santé utilisateurs. Pour ce faire, ceux-ci doivent déclarer les unités communes de dispensation (UCD) administrées dans le cadre d'une hospitalisation, via les supports de recueil habituels pour les données relatives aux médicaments disposant d'une autorisation d'accès compassionnel (AAC). Les codes UCD et les codes indications figurent au référentiel des AAC-CPC.

Cette déclaration ne peut donner lieu à aucun versement au titre de l'Ecart Médicament Indemnisable (EMI).

Une notice technique en ligne sur le site de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) précise les modalités de déclaration.

Par ailleurs, BEYFORTUS® et ENFLONSIA® n'étant pas inscrits sur la liste des médicaments qui peuvent être vendus au public par les pharmacies à usage intérieur, aucune prise en charge par l'assurance maladie ne peut avoir lieu dans ce cadre.

Nous vous prions de bien vouloir assurer la diffusion des différentes informations contenues dans cette note d'information aux établissements de santé de vos territoires.

Nous vous remercions de nous tenir informés de toute difficulté rencontrée dans la prise en compte et dans la diffusion des présentes informations.

Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale adjointe de la santé,



Sarah SAUNERON

Pour les ministres et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,



Pierre PRIBILE

² [calendrier vaccinal-2026.pdf](#)