*Dossier de presse*

****

Table ronde de presse du 8 septembre 2016

**La bronchiolite à VRS**

**Qu’est-ce que la bronchiolite à VRS ?**

La bronchiolite à VRS (Virus Respiratoire Syncytial) touche près de 6.000 nourrissons par an en Belgique, entraînant de potentielles complications graves et des conséquences permanentes pour les bébés prématurés et plus fragiles. La bronchiolite est une infection virale aiguë des voies respiratoires inférieures au niveau des bronchioles (les plus petits conduits respiratoires des poumons). Chez les enfants, cette dernière constitue l’inflammation la plus fréquente des voies respiratoires inférieures ainsi que la principale cause d’hospitalisation des nourrissons1. Cette maladie ne pouvant être soignée est causée par le virus respiratoire syncytial (VRS), extrêmement contagieux, qui pénètre dans le corps par les muqueuses du nez et de la gorge. Ce dernier est particulièrement transmissible et se propage très rapidement via l’air (ex. inhalation de fines gouttes de salive ou de particules de poussière) ou les contacts humains, que ce soit de manière directe (ex. par la peau) ou indirecte (ex. jouet ‘contaminé’). 99% des enfants ont déjà contracté au moins une infection causée par ce virus2 à l’âge de deux ans, généralement sans trop de gravité puisque le plus souvent ce sont uniquement les voies respiratoires supérieures qui sont touchées. Lorsque l’infection se propage également aux voies respiratoires inférieures, la situation devient alors véritablement sérieuse. Dans ce cas, il est question de bronchiolite à VRS. Chaque année, celui-ci est à l’origine d’une épidémie mondiale d’infections respiratoires durant les mois d’hiver3.

**Comment reconnaître les symptômes ?**

À première vue, l’infection à VRS s’apparente à un léger refroidissement (voire modéré) et débute généralement avec un nez bouché ou qui coule, une toux sèche et parfois de la fièvre. D’autres symptômes peuvent également surgir tels qu’une diminution de l’appétit, un teint livide et un comportement agité ou irritable. Si les quintes de toux s’empirent et que des glaires se forment dans les voies respiratoires, de graves problèmes peuvent surgir de par l’obstruction de ces dernières. Une respiration sifflante est caractéristique de la bronchiolite des nourrissons. Dans ces cas, une hospitalisation peut être indiquée, avec une prise en charge moyenne allant de 4 à 10 jours1.

**Qui appartient au groupe à risque et quels sont les dangers ?**

Chez les nourrissons en meilleure santé, nés à terme, une infection à VRS n’a pas d’incidence majeure, mais les bébés prématurés ou affaiblis se situent, quant à eux, dans une zone de danger car leurs voies respiratoires et leur système immunitaire ne sont pas encore suffisamment développés. Au cours des premiers mois d’existence, le corps ne produit en effet que peu d’anticorps, ce qui explique pourquoi les bébés prématurés sont plus sujets à cette affection. La bronchiolite peut entraîner chez ces nouveau-nés à risque de sérieuses difficultés respiratoires4, des affections chroniques des voies respiratoires et, dans certains cas extrêmes, leur coûter la vie5. À un âge plus avancé, ils seront par ailleurs davantage susceptibles de développer de l’asthme ou des sifflements respiratoires persistants6.

Les groupes suivants sont également exposés à un risque élevé de développer une forme sérieuse de bronchiolite :

* Les enfants avec une anomalie congénitale du cœur ou des poumons, une mucoviscidose ou un système immunitaire déficient;
* Les enfants souvent exposés à la fumée de cigarette;
* Les enfants dont la mère est asthmatique, a souvent contracté une bronchite ou a fumé durant la grossesse.

**Comment prévenir une contamination ?**

Jusqu’à présent aucun vaccin n’a été développé contre le VRS. Les seules options pour protéger les nourrissons sont dès lors une prévention en temps voulu et l’immunité passive (voir plus loin).

Tout comme la grippe, les infections à VRS sont saisonnières : en Belgique, la haute saison s’étend du début de l’automne (début octobre) à fin mars3, avec généralement un pic au mois de décembre. Afin de réduire la propagation du virus RS lors de cette période d’épidémie, il est conseillé de prendre certaines mesures de précaution en termes d’hygiène :

* Nettoyer régulièrement les jouets;
* Laver les mains tant que possible;
* Ne pas laisser traîner de mouchoirs sales ou utiliser des mouchoirs jetables;
* Éviter tant que possible les personnes enrhumées;
* Éviter les lieux où il est permis de fumer;
* Éviter les lieux publics très fréquentés avec les enfants de moins de deux mois.

Une autre stratégie envisageable est l’**immunité passive**,qui a pour but de maintenir la résistance physique de l’enfant à un niveau stable durant la totalité de la saison du VRS. Il est conseillé aux parents avec un bébé à risque de discuter de la meilleure stratégie préventive avec leur médecin.

**Quel est le rôle d’AbbVie?**

En tant que partenaire des soins de santé, AbbVie considère qu’il est de sa responsabilité d’informer clairement et correctement les médecins ainsi que le grand public au sujet des risques réels que représente la bronchiolite à VRS et ce, en particulier pour les nouveau-nés. Cela permet de prendre les précautions adéquates à temps et d’éviter autant d’hospitalisations que possible. AbbVie soutient dans cette perspective l’Institut Rega, le centre de recherche scientifique de la KULeuven, dans le lancement d’un site de suivi en temps réel du virus RS, grâce auquel les laboratoires peuvent transmettre quotidiennement leurs données (nombre de tests VRS positifs et nombre total de tests). Les acteurs de la santé et les parents sont ainsi informés en direct du statut de la saison du VRS. Le site web, particulièrement ergonomique, offre d’autre part aux parents, prestataires de soins, pédiatres, médecins traitants, personnel médical et gynécologues des informations utiles au sujet du virus ainsi que des mesures préventives permettant d'endiguer au mieux l'épidémie.

**À propos d’AbbVie :**

En tant que partenaire des soins de santé, AbbVie considère qu’il est de sa responsabilité d’informer clairement et correctement les médecins ainsi que le grand public au sujet des risques réels que représente la bronchiolite à VRS et ce, en particulier pour les nouveau-nés. Cela permet de prendre les précautions adéquates à temps et d’éviter autant d’hospitalisations que possible.

AbbVie est une entreprise d’envergure mondiale centrée sur la recherche biopharmaceutique, créée en 2013 à la suite de la scission du groupe Abbott Laboratories. L’entreprise a pour mission de mettre à profit son expertise, son personnel dévoué et son approche unique de l’innovation pour développer et commercialiser des traitements avancés permettant de traiter certaines des maladies les plus complexes et les plus graves au monde. Au total, avec sa filiale – Pharmacyclics – dont elle est entièrement propriétaire, AbbVie emploie plus de 28.000 personnes dans le monde et commercialise des médicaments dans plus de 170 pays. En Belgique et au Grand-Duché de Luxembourg, AbbVie emploie environ 170 personnes.

Pour en savoir plus sur l’entreprise, veuillez visiter le site [www.abbvie.be](http://www.abbvie.be).

**Références :**

 *Simoes EA, Carbonell-Estrany X. Impact of severe disease caused by respiratory syncytial virus in children living in developed countries. Pediatr Infect Dis J 2003; 22(2 Suppl): S13-8; discussion S18-20.*

2 *Bracht M. et al, Advances in Neonatal Care, Vol 5, No 1 (February), 2005: pp 39–49*

3 *Deleu Anke , mémoire de 2ème année de Master en Médecine, UGent, 2009-2010.*

4 *Kliegman: Nelson Textbook of Pediatrics, 19th ed. Chapter 383 – Wheezing, Bronchiolitis, and Bronchitis.*

5 *Sampalis JS. Morbidity and mortality after RSV-associated hospitalizations among premature Canadian infants. J Pediatr. 2003 Nov;143(5 Suppl):S150-6.*

6 *Pérez-Yarza EG. Pediatric Infectious Disease Journal 2007.*

ABBVIE NV/SA – BEGEN160442a – SEPTEMBER 2016

**Pour plus d’informations, contactez :**

|  |
| --- |
| Vincent MorrensHead of Media RelationsVademecomT: +32 2 269 50 21M: +32 475 93 25 16E-mail: vm@vademecom.be |