

GROSSESSE ET VIH

LA HAS ACTUALISE SES RECOMMANDATIONS

Il s'agit de proposer une prise en charge thérapeutique optimale des malades vivant avec le VIH. Les objectifs des recommandations sont de définir dans le contexte français actuel, l'attitude optimale pour les PVVIH concernant les aspects suivants :

- ◆ Soins préconceptionnels ;
- ◆ Contraception ;
- ◆ Place de l'aide médicale à la procréation ;
- ◆ Choix des traitements de première ligne pendant et en vue d'une grossesse selon les différentes situations rencontrées ;
- ◆ Parcours de soins pendant la grossesse ;

- ◆ Prise en charge obstétricale ;
- ◆ Prophylaxie néonatale et soins des nouveau-nés et nourrissons de mères VVIH ;
- ◆ Allaitement.

Ces recommandations ne concernent que la prise en charge thérapeutique médicamenteuse (curative et préventive) des personnes vivant avec le VIH.

Lire les recommandations sur le site de la HAS



RECOMMANDATION HAS

VACCINATION AU 8^{ÈME} MOIS DE GROSSESSE CONTRE LE VRS

En août dernier, le vaccin Abrysvo, a obtenu une autorisation de mise sur le marché européenne. Il est indiqué pour la protection contre les maladies des voies respiratoires inférieures causées par le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nourrissons de la naissance jusqu'à l'âge de 6 mois, à la suite de l'immunisation de la mère pendant la grossesse.

En matière d'efficacité, les estimations issues de l'étude MATISSE montrent une réduction significative des infections respiratoires sévères liées au VRS : 81,8 % à 3 mois, 69,4 % à 6 mois. Une réduction des hospitalisations est également observée : 67,7 % à 3 mois, 56,8 % à 6 mois. En ce qui concerne la tolérance du vaccin, il n'a pas été rapporté d'augmentation d'événements indésirables graves ni chez la mère, ni chez le nouveau-né.

Ces données valident l'intérêt de la vaccination et conduisent la HAS à l'intégrer dans la stratégie de prévention des infections à VRS chez le nourrisson.



Dans l'attente de données sur un éventuel sur-risque de naissances prématurées (non significatif pour ce vaccin, mais ayant conduit à l'arrêt du développement d'un vaccin concurrent), la HAS positionne par précaution cette vaccination au 8^e mois de grossesse, plus précisément entre les 32^e et 36^e semaines d'aménorrhée.

Lire l'intégralité de la recommandation sur le site de la HAS

