

### DONNÉES PHARMACOLOGIQUES

**Anticorps monoclonal humain recombinant neutralisant** à action prolongée dirigé contre le Virus respiratoire syncytial (VRS).

D'après les données cliniques et pharmacocinétiques, **la durée de protection est d'au moins 5 à 6 mois.**

Remarque : il s'agit d'un anticorps monoclonal et non d'un vaccin → immunisation passive.

### INDICATIONS

Prévention des infections respiratoires inférieures dues au VRS chez les nouveau-nés et nourrissons au cours **de leur 1<sup>ère</sup> saison d'exposition au VRS\*** :

- Nouveaux nés dès la naissance à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2025
- Nourrissons nés entre février et août 2025

\*Option thérapeutique de 1<sup>ère</sup> intention en alternative au Synagys®.

Prévention des infections respiratoires inférieures dues au VRS chez les **enfants jusqu'à l'âge de 24 mois** qui demeurent vulnérables à une infection sévère due au VRS au cours de leur **2<sup>ème</sup> saison de circulation.**

### POSOLOGIES

Nourrissons au cours de leur 1<sup>ère</sup> saison de circulation du VRS :

- Poids < 5kg : utilisation d'une seringue à 50mg / 0,5ml
- Poids ≥ 5kg : utilisation d'une seringue à 100mg/ 1ml

Enfants qui demeurent vulnérables à une infection sévère due au VRS au cours de leur **2<sup>ème</sup> saison de circulation** du VRS :

- Une dose unique de 200mg administrée en 2 injections de 100mg

### CIRCUIT DE DISTRIBUTION

#### A L'HÔPITAL

= dès la naissance et avant la sortie de la maternité

- Prescription par un médecin ou une sage-femme.
- BEYFORTUS® n'est **pas** inscrit sur la liste des médicaments qui peuvent être vendus au public par les pharmacies à usage intérieur

#### EN OFFICINE

= En cas de non-administration à l'hôpital

= Et pour les enfants nés entre le 1<sup>er</sup> février et le 1<sup>er</sup> septembre 2025

- Délivrance sur prescription médicale\* (médecin, sage-femme).
- Commande directement auprès des grossistes.
- Pris en charge dans les conditions de **droit commun** pour les assurés sociaux, avec possible application du **tiers payant.**

#### PAR LES SERVICES DEPARTEMENTAUX DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE

- Prescription par un médecin ou une sage-femme.



Beyfortus® 50 mg (boîte violette)



Beyfortus® 100 mg (boîte bleue)

### ADMINISTRATION

Seringue pré remplie prête à l'emploi (conservation 2°C-8°C).

- **Après sortie du réfrigérateur**, utilisation possible dans les 8h et à l'abri de la lumière.
- Administration par **médecin, infirmiers** ou **sage-femme.**



**Administration  
INTRA-MUSCULAIRE**

- De préférence dans la partie **antérolatérale** de la cuisse.
- Possibilité de **co-administration** avec tous les vaccins.

### TRAÇABILITÉ

#### Pour les patients

Traçabilité dans le **cahier de santé** de l'enfant (date, dose, lot, étiquette)

#### Pour les établissements de santé

- Traçabilité dans le **dossier patient**

#### En cours d'hospitalisation :

- Dans le périmètre suivant : séjour en maternité, en néonatalogie ou en pédiatrie, entre le 1<sup>er</sup> août et le **31 décembre 2025**. Des consignes complémentaires seront données pour l'étape de campagne de début 2026 (du 1<sup>er</sup> janvier au 28 février)
- Le coût du BEYFORTUS® fera l'objet d'une **compensation forfaitaire de 225,64 € TTC** versée à tous les établissements de santé utilisateurs **en cas de déclaration des unités communes de dispensation (UCD)** administrées dans le cadre d'une hospitalisation via
  - le fichier « FICHCOMP AP-AC » pour les ets ex DG
  - le fichier « RSF H » ainsi que sur le bordereau S34-04, avec mention du code PHX pour les ets ex OQN

Les codes UCD et les codes indications (NNIRS01) disponibles dans la NOTICE TECHNIQUE N° ATIH-205-6-2025 du 04/08/2025