

noninferior on the basis of predefined criteria.<sup>54</sup> Currently, there are no data on coadministration of RSVpreF and influenza or Tdap vaccines in pregnant individuals. To date, national advisory committees using the maternal RSV vaccine have determined that RSVpreF can be co-administered with other vaccines that are recommended during pregnancy, including simultaneous vaccination, preferably at different anatomical sites.<sup>55–57</sup>

### Vaccine use in special populations

Impaired transplacental antibody transfer of naturally acquired RSV antibodies has been observed in some maternal conditions, such as hypergammaglobulinemia, HIV-infection, and placental malaria.<sup>58</sup> To address whether the RSV maternal vaccine has decreased antibody transfer among HIV-infected mothers, a randomized double-blinded randomized controlled trial to evaluate safety and immunogenicity of RSVpreF in pregnant individuals living with stable HIV and their infants is taking place in South Africa.<sup>59</sup>

### Programmatic and health systems considerations

#### Integration of RSVpreF into antenatal care

In 2016, WHO updated its guidance to include an essential core package of integrated routine antenatal care (ANC) interventions.<sup>60</sup> The recommended interventions span 5 categories: routine antenatal nutrition, maternal and fetal assessment, preventive measures, interventions for management of common physiological symptoms in pregnancy, and health system-level interventions to improve the utilization and quality of ANC. To improve birth outcomes, WHO recommended increasing the number of ANC contacts from 4 to 8, with 5 recommended contacts in the third trimester, which provides more scheduled opportunities to receive RSVpreF in the third trimester. Moreover, the updated ANC guidance emphasizes the multiple benefits on pregnancy outcomes of implementing ultrasound imaging before 24 weeks

souche grippale ait été observée après la coadministration des deux vaccins, toutes les réponses ont été jugées non inférieures sur la base des critères prédéfinis.<sup>54</sup> Il n'existe actuellement aucune donnée sur la coadministration du RSVpreF et des vaccins antigrippaux ou DTCa chez les personnes enceintes. À ce jour, les comités consultatifs nationaux utilisant le vaccin maternel contre le VRS ont déterminé que le RSVpreF peut être administré en même temps que d'autres vaccins recommandés au cours de la grossesse, notamment par vaccination simultanée, de préférence en des points anatomiques distincts.<sup>55–57</sup>

### Vaccination de populations particulières

Une altération du transfert transplacentaire des anticorps anti-VRS acquis naturellement a été observée lors de certaines affections touchant la mère, telles que l'hypergammaglobulinémie, l'infection à VIH et le paludisme placentaire.<sup>58</sup> Pour déterminer si le vaccin maternel contre le VRS a entraîné une réduction du transfert d'anticorps chez les mères séropositives pour le VIH, un essai contrôlé randomisé en double insu visant à évaluer la sécurité et l'immunogénicité du RSVpreF chez les personnes enceintes vivant avec une infection à VIH stabilisée et leurs nourrissons est mené en Afrique du Sud.<sup>59</sup>

### Considérations relatives aux programmes et aux systèmes de santé

#### Intégration du RSVpreF aux soins prénatals

En 2016, l'OMS a actualisé ses orientations afin d'inclure un ensemble d'interventions systématiques intégrées de soins prénatals essentiels.<sup>60</sup> Les interventions recommandées couvrent 5 catégories: les interventions nutritionnelles anténatales habituelles, l'évaluation de la mère et du fœtus, les mesures préventives, les interventions pour la prise en charge des symptômes physiologiques courants de la grossesse et les interventions des systèmes de santé pour améliorer l'utilisation et la qualité des soins prénatals. Pour améliorer les issues de grossesse, l'OMS recommande d'augmenter de 4 à 8 le nombre de visites de soins prénatals, 5 des visites recommandées devant avoir lieu durant le troisième trimestre de la grossesse, ce qui multiplie les occasions planifiées pour l'administration du RSVpreF au cours de cette période. Par ailleurs, les orientations actualisées sur les soins prénatals insistent sur les nombreux avantages pour les

<sup>54</sup> Athan E et al. Safety and immunogenicity of bivalent RSVpreF vaccine coadministered with seasonal inactivated influenza vaccine in older adults. *Clin Infect Dis*. 2024;78:1360–8.

<sup>55</sup> Fleming-Dutra KE et al. Use of the Pfizer respiratory syncytial virus vaccine during pregnancy for the prevention of respiratory syncytial virus-associated lower respiratory tract disease in infants: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices, 2023. *MMWR*. 2023;72:1115–22.

<sup>56</sup> RSV vaccination of pregnant women for infant protection: information for healthcare practitioners. London: UK Health Security Agency; 2025 (<https://www.gov.uk/government/publications/respiratory-syncytial-virus-rsv-programme-information-for-healthcare-professionals/rsv-vaccination-of-pregnant-women-for-infant-protection-information-for-healthcare-practitioners#references>).

<sup>57</sup> Lineamientos. Técnicos de Vacunación. Virus sincicial respiratorio en personas gestantes. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2024 (p. 20) ([https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/02/lineamientos\\_vsr.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/02/lineamientos_vsr.pdf)).

<sup>58</sup> Atwell JE et al. Biological factors that may impair transplacental transfer of RSV antibodies: implications for maternal immunization policy and research priorities for low- and middle-income countries. *Vaccine*. 2022;40(32):4361–70.

<sup>59</sup> Clinical trial registration. A study to learn about the vaccine RSVpreF in pregnant participants with HIV and their infants (MORISOT) (<https://clinicaltrials.gov/study/NCT06325657>).

<sup>60</sup> WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://www.who.int/publications/item/9789241549912>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<sup>54</sup> Athan E et al. Safety and immunogenicity of bivalent RSVpreF vaccine coadministered with seasonal inactivated influenza vaccine in older adults. *Clin Infect Dis*. 2024;78:1360–8.

<sup>55</sup> Fleming-Dutra KE et al. Use of the Pfizer respiratory syncytial virus vaccine during pregnancy for the prevention of respiratory syncytial virus-associated lower respiratory tract disease in infants: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices, 2023. *MMWR*. 2023;72:1115–22.

<sup>56</sup> RSV vaccination of pregnant women for infant protection: information for healthcare practitioners. London: UK Health Security Agency; 2025 (<https://www.gov.uk/government/publications/respiratory-syncytial-virus-rsv-programme-information-for-healthcare-professionals/rsv-vaccination-of-pregnant-women-for-infant-protection-information-for-healthcare-practitioners#references>).

<sup>57</sup> Lineamientos. Técnicos de Vacunación. Virus sincicial respiratorio en personas gestantes. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2024 (p. 20) ([https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/02/lineamientos\\_vsr.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/02/lineamientos_vsr.pdf)).

<sup>58</sup> Atwell JE et al. Biological factors that may impair transplacental transfer of RSV antibodies: implications for maternal immunization policy and research priorities for low- and middle-income countries. *Vaccine*. 2022;40(32):4361–70.

<sup>59</sup> Clinical trial registration. A study to learn about the vaccine RSVpreF in pregnant participants with HIV and their infants (MORISOT) (<https://clinicaltrials.gov/study/NCT06325657>).

<sup>60</sup> WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2016 (<https://www.who.int/publications/item/9789241549912>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.