



Vaccination contre le Covid-19 et maternité

D'après les études sur le sujet, les femmes enceintes sont considérées comme à risque de forme grave de Covid-19, ces risques concernant à la fois les femmes elles-mêmes et leurs nouveau-nés. Afin de protéger la mère et son enfant, la vaccination des femmes enceintes est donc recommandée.

Dans son avis du 17 novembre 2021, le Collège national des gynécologues et obstétriciens français recommande la vaccination à toutes les femmes enceintes, quel que soit le stade de la grossesse. En outre, dans sa [note du 2 février 2022](#), le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale rappelle l'importance de la vaccination, y compris en rappel, chez les femmes enceintes et les femmes ayant un désir de grossesse. La pédagogie et l'accompagnement des femmes enceintes par les professionnels de santé est essentielle à la réussite de leur vaccination.

Retrouvez ci-dessous les informations principales pour vous aider dans votre pratique à répondre aux questions des personnes concernées par la vaccination des femmes enceintes.

Femmes enceintes

Pourquoi vacciner les femmes enceintes contre le Covid-19 ?

Selon [une étude écossaise parue le 13 janvier 2022 dans Nature Medicine](#), les femmes enceintes non-vaccinées et leurs nouveau-nés sont particulièrement exposés aux risques de formes graves en cas d'infection au Covid-19. À titre d'exemple, l'étude en question indique que 98% des admissions en soins critiques et des cas d'enfants mort-nés ont eu lieu chez des femmes enceintes non-vaccinées.

Une femme enceinte infectée au Covid-19 a 22 fois plus de risques d'accoucher prématurément, 18 fois plus de risques de se retrouver en soins intensifs, 2,8

fois plus de risques d'avoir un enfant mort in utero et 5 fois plus de risques de voir son enfant en soins critiques.

Le défaut de vaccination entraîne des risques pour la femme enceinte et son enfant.

Quelles sont les complications du Covid-19 chez les femmes enceintes ?

Les risques de gravité de l'infection au virus SARS-CoV-2 chez les femmes enceintes sont les suivants :

- soins intensifs (une femme enceinte infectée a un risque multiplié par 18 d'admissions en soins intensifs par rapport à une femme enceinte non-infectée¹),
- ventilation mécanique (les femmes enceintes diagnostiquées positives ont 14 fois plus de risque d'être intubées que les femmes enceintes non-infectées),
- décès (les femmes enceintes diagnostiquées positives ont 15 fois plus de risque de décès que les femmes enceintes non-infectées²), accouchements par césarienne, complications post-partum.

[L'étude écossaise parue dans Nature Medicine](#) fait état de risques largement supérieurs pour les non-vaccinées, en comparaison aux vaccinées. En effet l'étude, conduite sur 145 425 grossesses chez 131 751 femmes entre le 8 décembre 2020 et le 31 octobre 2021, indique que 77,4% des infections au SARS-CoV2, 90,9% des admissions à l'hôpital et 98% des admissions en soins critiques et cas d'enfants mort-nés ont eu lieu chez des femmes non-vaccinées au moment du diagnostic Covid-19.

Quelle est l'efficacité du vaccin chez les femmes enceintes ?

Des données indiquent que la vaccination des femmes enceintes est efficace. En primo-vaccination, l'efficacité contre une infection au Covid-19 est de 96% de 7 à 56 jours après la deuxième dose, et l'efficacité contre l'hospitalisation est de 89%³.

¹ Yap M. et al, PregCOV-19 Consortium. Clinical manifestations, prevalence, risk factors, outcomes, transmission, diagnosis and treatment of COVID-19 in pregnancy and postpartum: a living systematic review protocol. BM Open. 2020

² Chinn, J. et al. JAMA Netw. Open 4, e2120456 (2021)

³ Dagan et al, « Effectiveness of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine in pregnancy », Nature Medicine, Septembre 2021

Enfin, le 15 février 2022, une étude des Centres de prévention et de lutte contre les maladies (CDC) américaine était publiée, indiquant que les bébés ont 60% moins de risques d'être hospitalisés pour Covid si la mère est vaccinée. Cette protection viendrait d'un transfert d'anticorps contre le virus entre une mère enceinte et son bébé, via le placenta.

Se faire vacciner lorsqu'on est enceinte, c'est donc se protéger et protéger son bébé.

À quel moment de la grossesse vaut-il mieux se faire vacciner ?

Dans son avis du 17 novembre 2021, le Collège national des gynécologues et obstétriciens français recommande la vaccination à toutes les femmes enceintes, quel que soit le stade de la grossesse. En outre, dans sa [note du 2 février 2022](#), le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale rappelle l'importance de la vaccination, y compris en rappel, chez les femmes enceintes et les femmes ayant un désir de grossesse. Les recommandations du Centre de référence sur les agents tératogènes (CRAT) sont les suivantes en fonction des cas :

- En prévision d'une grossesse : il n'y a aucun délai à respecter entre une vaccination par vaccin à ARNm ou à vecteur viral contre le Covid-19 et le début d'une grossesse.
- Découverte d'une grossesse après la 1^{ère} injection : rien ne s'oppose à l'administration de la 2^{ème} injection selon le schéma vaccinal recommandé, et cela quel que soit le terme de la grossesse, y compris avant 10 SA.
- Vacciner une femme enceinte : la vaccination contre le Covid-19 est possible en cours de grossesse, a fortiori en présence de facteurs de risques.

Compte tenu des données disponibles, de principe, on préférera utiliser un vaccin à ARNm.

Si possible, débiter le protocole entre 10 et 20 semaines d'absence des règles c'est-à-dire après la fin de la formation des organes de l'embryon et suffisamment tôt pour que la femme enceinte soit protégée au 3^{ème} trimestre.

Fœtus et nouveau-nés

Quelles sont les complications du Covid-19 pour les fœtus et nouveau-nés ?

Pour les fœtus et nouveau-nés, les conséquences des infections Covid-19 sont les suivantes : prématurité induite, perte fœtale, décès in utero, admission du nouveau-né en soins critiques.

Dans une note non publiée – partagée le 07 janvier 2022, Santé publique France a montré que parmi 115 enfants hospitalisés début 2022 dans un contexte d'infection au SARS-CoV-2, seulement 12,2% des mères avaient un schéma vaccinal complet. Santé publique France avait conclu qu'il était « urgent de renforcer la prévention de la femme enceinte et de son entourage vis-à-vis de l'infection par le SARS-CoV-2 par l'information et les recommandations de vaccination ».

Y a-t-il un risque pour le bébé dans le cadre de l'allaitement ?

Plusieurs études et suivis étroits de pharmacovigilance ont été menés concernant l'impact de la vaccination contre le Covid-19 sur les femmes enceintes et allaitantes ainsi que pour le bébé. Aucun sur-risque n'a été détecté à ce jour.

Compte tenu des avantages pour la mère et l'enfant que représente l'allaitement maternel, l'OMS recommande de poursuivre l'allaitement au sein pendant une infection au Covid-19 et après la vaccination. Cependant, l'OMS recommande de mettre en place des mesures d'hygiène telles que le lavage fréquent des mains et le port du masque afin de limiter le risque de transmission du virus vers le nouveau-né.

La vaccination pendant la grossesse protège-t-elle le bébé contre le virus à la naissance ?

Les études montrent que des anticorps sont retrouvés dans le sang du cordon ombilical signifiant qu'il y a un transfert d'immunité passive de la mère vers le bébé. L'efficacité et la durée de cette immunité sont encore inconnues.

Est-ce que l'ARN messenger pénètre aussi dans les cellules du bébé ?

Les composants du vaccin restent, pour la très grande majorité, localisés au niveau de la zone d'injection. Ils sont ensuite rapidement dégradés par notre corps après injection. Ainsi, ils ne passent pas par le placenta et les conséquences sur le bébé à long terme sont donc très peu probables.

Vaccination et fertilité

Quel est l'impact de la vaccination sur la fertilité ? Comment expliquer les troubles menstruels ?

À ce stade, aucune étude n'a démontré l'impact du vaccin sur la fertilité des femmes ayant un projet de grossesse. Il n'y a aucun délai à respecter entre une vaccination contre le Covid-19 et le début d'une grossesse.

En novembre 2021, une étude a été mise en place par l'ANSM pour surveiller les troubles menstruels déclarés après la vaccination par vaccin à ARNm. Depuis le début de la campagne vaccinale, 3 870 cas de troubles menstruels ont été observés après la vaccination avec Comirnaty et 562 cas après la vaccination avec Spikevax. Les effets se manifestent principalement de deux manières : par des saignements anormaux (les métrorragies, ménorragies) et par des retards de règles et aménorrhées. Ces effets sont survenus aussi bien après la première injection, qu'après la deuxième injection.

Il s'agit majoritairement d'événements non graves, de courte durée et spontanément résolutifs. À ce jour, les données disponibles ne permettent pas de déterminer le lien direct entre le vaccin et la survenue de ces troubles du cycle menstruel. Ces événements restent sous surveillance.

L'ANSM recommande aux professionnels de santé, devant tout symptôme de troubles menstruels la démarche suivante :

- Si la patiente prend un traitement hormonal : vérifier qu'il n'y a pas eu de mauvaise observance ou des vomissements qui pourraient être à l'origine d'une interruption de la prise du traitement ;
- Si la patiente ne prend pas de traitement hormonal ou s'il n'y pas eu d'interruption de traitement :
 - o vérifier qu'il ne s'agit pas d'une symptomatologie aigue ;

- vérifier l'absence de grossesse (retard de règles, saignements itératifs);
- garder en tête la possibilité que la patiente développe une maladie gynécologique (syndrome des ovaires polykystiques, hyperprolactinémie...) de manière concomitante à la vaccination. Si les symptômes persistent dans le mois suivant, il est nécessaire de lancer des investigations pour envisager une telle pathologie sous-jacente.