

Je suis enceinte ou j'allaite.

Devrais-je me faire vacciner contre la COVID-19?

Pour la plupart des gens, y compris les femmes enceintes ou qui allaitent, se faire vacciner contre la COVID-19 est le choix le plus sûr. Les informations ci-dessous vous aideront à bien décider à quel moment vous faire vacciner pendant votre grossesse, pendant que vous allaitez, ou pendant que vous essayez de tomber enceinte.

POURQUOI DEVRAIS-JE ME FAIRE VACCINER CONTRE LA COVID-19?

1. La COVID-19 peut être dangereuse, et encore plus pour les femmes enceintes.

- Une femme enceinte qui a la COVID-19 est quatre à cinq fois plus susceptible de se retrouver en soins intensifs ou sous respirateur qu'une femme du même âge qui n'est pas enceinte et qui a la COVID. ^{2,3}
- L'accouchement prématuré peut être plus fréquent chez les femmes enceintes gravement malades en raison de la COVID-19, mais les risques associés à d'autres complications, comme la mise au monde d'un enfant mort-né, ne semblent pas augmenter.⁴
- Bien que le risque soit faible, les femmes enceintes sont plus susceptibles de mourir de la COVID-19 que les femmes du même âge qui ne sont pas enceintes et qui contractent le virus.^{5,6}

2. Le vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 offre une excellente protection contre la COVID-19.

- Lorsque le nombre de cas de COVID-19 augmente, les risques de contracter le virus augmentent également.
- Se faire vacciner empêche donc de contracter la COVID-19 et peut empêcher de transmettre le virus à d'autres personnes.

3. Vous ne pouvez pas avoir la COVID-19 en vous faisant vacciner.

- Il n'y a pas de virus vivant dans le vaccin contre la COVID-19.⁷
- Le vaccin contre la COVID-19 ne contient PAS d'ingrédients connus pour être nocifs pour les femmes enceintes ou le fœtus.
- De nombreux vaccins sont systématiquement administrés pendant la grossesse et sont sans danger (comme les vaccins contre le tétanos, la coqueluche et la grippe).

- 4. Le vaccin contre la COVID-19 n'a pas été administré à des femmes enceintes pendant les essais cliniques, mais de nombreuses femmes enceintes ont depuis reçu le vaccin à ARN messenger de Pfizer et de Moderna. Nous savons maintenant que chez les femmes enceintes vaccinées contre la COVID-19, l'immunité se développe de la même façon que chez les femmes qui ne sont pas enceintes, et que leur bébé peut avoir une certaine immunité après la naissance. Aucun effet secondaire problématique n'a pour l'instant été signalé chez les femmes enceintes vaccinées contre la COVID-19, ou chez leur bébé.^{8,9}

Nous expliquons à la page 4 comment fonctionnent les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19.

QU'EST-CE QUI PEUT M'AIDER À ME DÉCIDER POUR ME FAIRE VACCINER?

Informez-vous le plus possible sur la COVID-19 et le vaccin. Posez des questions à une personne fiable, comme votre médecin.

Pensez aux risques que vous avez de contracter la COVID-19 et aux risques associés à la COVID-19 là où vous vivez.

Les risques d'être exposé à la COVID-19 sont plus élevés si...

- vous avez des contacts avec des personnes extérieures à votre foyer qui ne portent pas de masques;
- vous êtes une professionnelle de la santé et que vous avez des contacts étroits avec des patients déclarés positifs à la COVID-19 ou pouvant avoir le virus;
- vous êtes une travailleuse essentielle et que vous avez des contacts étroits avec des personnes pouvant ne pas savoir qu'elles ont la COVID-19.

Les risques de tomber malade de la COVID-19 et d'être hospitalisé sont plus élevés si...

- vous êtes en surpoids;
- vous avez du diabète, de l'hypertension artérielle ou une maladie cardiaque;
- vous fumez;
- vous faites partie de minorités ethniques et raciales.

QUE DOIS-JE SAVOIR SUR LE VACCIN CONTRE LA COVID-19?

1. Pendant les essais cliniques, les vaccins contre la COVID-19 n'ont pas été administrés à des femmes enceintes ou qui allaitaient.

- Cependant, nous accumulons de plus en plus de données sur la vaccination des femmes enceintes ou qui allaitent, et ces données sont rassurantes.
 - Par exemple, aux États-Unis, selon les données recueillies pour près de 4 000 femmes enceintes ayant reçu le vaccin Pfizer-BioNTech ou Moderna, aucune différence n'a été signalée quant aux issues défavorables des grossesses ou chez les nouveau-nés par rapport aux taux pré-pandémiques.¹⁰
 - Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'American Congress of Obstetricians & Gynecologists (ACOG), aucun problème majeur n'a été signalé.
- De nouvelles données indiquent que chez les femmes enceintes et les autres, l'immunité qu'apporte le vaccin contre la COVID-19 se développe de la même façon.
- Des études sont en cours pour déterminer si le vaccin contre la COVID-19 entraîne chez les femmes enceintes des effets secondaires particuliers ou un risque accru de fausse couche ou d'anomalies fœtales. À ce jour, aucun problème de ce type n'a été signalé.
- Selon de petites études, se faire vacciner contre la COVID-19 pendant la grossesse protège le bébé après sa naissance.^{8,9}

2. Les personnes qui reçoivent le vaccin auront probablement des effets secondaires.

- Bien que les effets secondaires graves, comme l'anaphylaxie, soient très rares, de nombreuses personnes ont des effets secondaires après avoir reçu le vaccin. Ces effets secondaires sont les suivants :
 - Réactions au site de la piqûre, comme une douleur au bras (84 à 92 %)
 - Douleurs musculaires (38 à 61 %)
 - Fatigue (62 à 70 %)
 - Frissons (32 à 45 %)
 - Maux de tête (55 à 65 %)
 - Douleurs articulaires (24 à 45 %)
 - Fièvre (14 à 17 %)
- De 1 à 2 % des personnes vaccinées ont une forte fièvre (plus de 39 ° C, soit 102 ° F). Avoir une **fièvre élevée qui persiste** (sur laquelle le Tylenol n'a pas d'effet) au cours du premier trimestre d'une grossesse peut augmenter le risque de malformations congénitales ou de fausse couche.
- Si vous avez une forte fièvre pendant votre grossesse, vous pouvez prendre du Tylenol (acétaminophène).

QUE RECOMMANDENT LES EXPERTS?

La COVID-19 est dangereuse et peut se propager très facilement. Par conséquent, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) « recommande que (...) le vaccin contre la COVID-19 soit offert aux personnes [de 16 à 18 ans ou plus avec Pfizer-BioNTech, à partir de 12 ans] qui ne présentent pas de contre-indications au vaccin. » (NACI)¹¹

Le CCNI recommande de préférence qu'une série complète d'un vaccin à ARN messager contre la COVID-19 soit offerte aux personnes enceintes du groupe d'âge autorisé. Le consentement éclairé devrait comprendre une discussion sur les données probantes émergentes concernant l'innocuité des vaccins à ARN messager contre la COVID-19 dans ces populations.¹¹

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) recommande d'offrir le vaccin à tout moment de la grossesse ou de l'allaitement s'il n'y a pas de contre-indications. Cette recommandation repose sur les données canadiennes quant au risque accru d'hospitalisation et d'admission aux soins intensifs des femmes enceintes qui tombent malades en raison de la COVID-19, par rapport aux femmes qui ne sont pas enceintes.¹²

QU'EN EST-IL DE L'ALLAITEMENT?

Une mère ne devrait pas arrêter d'allaiter son bébé après avoir été vaccinée. Il est important de continuer l'allaitement pour protéger un bébé non vacciné contre les infections respiratoires et gastro-intestinales et d'autres maladies. Selon de nouvelles études, les femmes qui allaitent ont des anticorps dans leur lait après avoir été vaccinées avec un vaccin à ARN messager contre la COVID-19.^{8,13}

QUE DOIS-JE FAIRE SI J'ESSAIE DE TOMBER ENCEINTE?

Il est recommandé de recevoir les deux doses du vaccin contre la COVID-19 (lorsque cela est possible) pour obtenir une efficacité vaccinale maximale avant la grossesse. Les femmes qui essaient de tomber enceintes n'ont pas besoin d'éviter une grossesse après avoir reçu un vaccin à ARN messager. La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada recommande d'avoir avec son médecin une discussion sur les risques et les avantages du vaccin.

RÉSUMÉ

1. La COVID-19 semble causer plus de problèmes chez les femmes enceintes que chez les femmes du même âge qui ne sont pas enceintes.
2. À ce jour, aucun problème de sécurité lié à la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse n'a été signalé. Nous savons qu'un petit nombre de personnes ont de la fièvre après avoir reçu le vaccin, et qu'une fièvre élevée qui persiste (sur laquelle le Tylenol n'a pas d'effet) au cours du premier trimestre (trois premiers mois) d'une grossesse peut causer des problèmes pour le fœtus.
3. Pour la plupart des femmes enceintes ou qui allaitent, se faire vacciner contre la COVID-19 le plus tôt possible est le choix le plus sûr.
4. C'est à vous de décider si vous voulez vous faire vacciner pendant la grossesse ou l'allaitement.



VOUS AVEZ D'AUTRES QUESTIONS?

Discutez de votre décision avec votre médecin.

AUTRES INFORMATIONS SUR LE VACCIN CONTRE LA COVID-19

Comment le vaccin contre la COVID-19 protège-t-il contre le virus?

Le vaccin permet au corps de se protéger en développant des anticorps pour éviter de tomber malade après avoir été exposé au virus de la COVID-19. Les vaccins Pfizer et Moderna ont été mis au point avec une nouvelle technique appelée ARN messager (ARNm).

Dans une vaste étude où des personnes ont reçu deux doses du vaccin, celui-ci s'est révélé très efficace pour empêcher les gens de tomber malades. Ces personnes étaient beaucoup moins susceptibles de tomber malades dans les semaines suivant la vaccination par rapport au groupe de personnes qui n'avaient pas reçu le vaccin. Afin de se protéger le plus possible, il est très important de recevoir les deux doses du vaccin contre la COVID-19.

Vous ne pouvez pas contracter la COVID-19 à la suite du vaccin.

Utilisation prévue : Ce document est destiné aux femmes enceintes et à celles qui allaitent (et aux femmes envisageant de tomber enceintes) qui pensent à se faire vacciner contre la COVID-19, ainsi qu'à leurs prestataires de soins de santé, leurs amis et leur famille. *Adapté par K. Top, S. McNeil, N. MacDonald, H. Scott ainsi que les membres du Comité d'experts de la vaccination de la Nouvelle-Écosse et du Programme des soins généralistes de la Nouvelle-Écosse. Mis à jour le 4 juin 2021.*

Ce document a été adapté à partir d'un outil créé par le groupe de travail *Shared Decision-Making: COVID Vaccination in Pregnancy* de la faculté de médecine de l'Université du Massachusetts – Baystate; il peut être reproduit et diffusé sans autre autorisation.

1. Mutambuzi M, Niedwiedz C, Macdonald EB, et coll., Occupation and risk of severe COVID-19: prospective cohort study of 120 075 UK Biobank participants, *Occupational and Environmental Medicine*, première date de publication en ligne : 9 décembre 2020, doi: 10.1136/oemed-2020-106731
2. DeBolt Ca, et coll., Pregnant women with severe or critical COVID-19 have increased composite morbidity compared to non-pregnant matched controls, *Am J Obstet*, novembre 2020, doi: 10.1016/j.ajog.2020.11.022
3. Canadian surveillance of COVID-19 in pregnancy: epidemiology, maternal and infant outcomes, rapport no 3, publié le 25 février 2021.
4. Adhikari EH, et coll., Pregnancy outcomes among women with and without severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection, *JAMA Network Open*, novembre 2020, 3(11):e2029256
5. DiMascio D., WAPM working group on COVID-19, Maternal and Perinatal Outcomes of Pregnancy Women with SARS-coV-2 infection, *Ultrasound Obstet Gynecol*, septembre 2020, doi : 10.1002/uog.23107.
6. Centers for Disease Control and Prevention, Update: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status — United States, January 22–October 3, 2020, novembre 2020, 1-7.
7. Abbasi J., COVID-19 and mRNA Vaccines—First Large Test for a New Approach, *JAMA*, 2020, 324(12), 1125–1127. doi:10.1001/jama.2020.16866
8. Gray KJ, Bordt EA, Atyeo C et coll. Coronavirus disease 2019 vaccine response in pregnant and lactating women: a cohort study, *Am J Obstet Gynecol*, XX:x.ex–x.ex, 2021.
9. Mithal, LB, Shanes, ED, Miller, ES, Cord blood antibodies following maternal coronavirus disease 2019 vaccination during pregnancy, *American Journal of Obstetrics & Gynecology* 20201 Article in Press.
10. Tom T. Shimabukuro, M.D., Shin Y. Kim, M.P.H., Tanya R. Myers, Ph. D., Pedro L. Moro, M.D., Titilope Oduyebo, M.D., Lakshmi Panagiotakopoulos, M.D., Paige L. Marquez, M.S.P.H., Christine K. Olson, M.D., Ruiling Liu, Ph. D., Karen T. Chang, Ph. D., Sascha R. Ellington, Ph. D., Veronica K. Burkel, M.P.H., Ashley N. Smoots, M.P.H., Caitlin J. Green, M.P.H., Charles Licata, Ph. D., Bicheng C. Zhang, M.S., Meghna Alimchandani, M.D., Adamma Mba-Jonas, M.D., Stacey W. Martin, M.S., Julianne M. Gee, M.P.H. et Dana M. Meaney-Delman, M.D., pour la CDC v-safe COVID-19 Pregnancy Registry Team, Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons, *NEJM*, publié le 21 avril 2021.
11. Comité consultatif national de l'immunisation, recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19, https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines/recommendations-use-covid-19-vaccines-en.pdf?hq_e=el&hq_m=2184507&hq_l=1&hq_v=d98035f054
(mise à jour du 28 mai)
12. Déclaration de la SOGC sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse : https://sogc.org/common/Uploaded%20files/Latest%20News/SOGC_Statement_COVID-19_Vaccination_in_Pregnancy.pdf
(consulté le 24 mai 2021)
13. Comité canadien pour l'allaitement, Messages clés : alimentation du nourrisson et COVID-19, <https://breastfeedingcanada.ca/wp-content/uploads/2021/01/BCC-Covid-19-and-Infant-Feeding-Key-Messages-Jan-6-2021-clean-copy.pdf>
(consulté le 15 janvier 2021)



Élaboré par le Comité d'experts sur les vaccins de la Nouvelle-Écosse. Mis à jour le 4 juin 2021.