

SOGC : Vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse

FAQ pour les patientes

Dans quelle mesure une femme enceinte est-elle affectée par la COVID-19 lorsqu'elle contracte la maladie?

Chez la plupart des femmes enceintes, la COVID-19 cause des symptômes légers, tels que la fièvre, la toux et les douleurs musculaires, qui s'améliorent par eux-mêmes, comme chez les femmes non enceintes. La majorité des bébés nés de patientes atteintes de la COVID-19 naissent à terme et en bonne santé.

Toutefois, comparativement aux femmes non enceintes, les femmes enceintes atteintes de la COVID-19 sont plus susceptibles d'avoir besoin d'une assistance respiratoire et d'être admises aux soins intensifs. Les patientes enceintes atteintes de la COVID-19 sont plus susceptibles d'accoucher avant la date prévue (avant 37 semaines de grossesse) que celles qui n'ont pas contracté la maladie. Les personnes âgées de plus de 35 ans, atteintes d'obésité (indice de masse corporelle supérieur à 30) ou ayant certains problèmes de santé (comme une maladie cardiaque, le diabète, l'hypertension ou l'asthme) sont encore plus susceptibles d'éprouver ces complications.

Dans quelle mesure les vaccins sont-ils efficaces contre la COVID-19?

Selon les résultats publiés d'essais cliniques, le vaccin Pfizer-BioNTech est efficace à 94,1 % et celui de Moderna, à 95 %. Dans les deux cas, il s'agit de l'efficacité après deux doses du vaccin. Le vaccin d'AstraZeneca s'est révélé efficace à 70,4 % et celui de Janssen, à 66,9 %. Il est possible qu'une partie des différences par rapport à l'efficacité découle de la fréquence des variants de la COVID-19 au moment de l'étude.

Les vaccins réduisent le risque, même après une seule dose. Des études récentes montrent qu'une dose d'un vaccin à ARNm (Pfizer-BioNTech et Moderna) ou du vaccin d'AstraZeneca réduit le taux d'infections de 60 à 80 % et de 58 à 68 %, respectivement. **Ces vaccins sont efficaces à plus de 80 % pour prévenir les hospitalisations et les décès, c'est-à-dire les conséquences les plus importantes.**

Quels sont les effets indésirables du vaccin contre la COVID-19?

Les effets indésirables (communément appelés effets secondaires) les plus fréquents sont légers et s'améliorent par eux-mêmes. Ces effets sont la sensibilité, la rougeur et la douleur au point d'injection; les maux de tête; la sensation de fatigue; les ganglions enflés et la fièvre. La plupart de ces effets sont dus à l'activation du système immunitaire qui bâtit une protection contre la COVID-19. L'occurrence des réactions allergiques graves (anaphylaxie) était 11.1 pour 1 million d'injections, qui est très faible.

En ce qui concerne les risques rares des caillots liés aux vaccins associés aux vaccins AstraZeneca et Janssen, veuillez vous référer à la question suivante : Devrais-je recevoir les vaccins AstraZeneca et Janssen en raison du risque de coagulation?

Le Canada dispose d'un système de surveillance où tous les événements indésirables sont signalés. Pour en savoir davantage, consulter la page suivante : <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/securite-vaccins/>

Que sait-on sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse?

Plus de 90 000 femmes enceintes ont été vaccinées contre la COVID-19 aux États-Unis. Aucun effet indésirable majeur n'a été observé à ce jour. Il n'y a pas de différence pour ce qui est de la fréquence des fausses couches, des accouchements prématurés, des mort-nés ni des anomalies congénitales. Des études animales sur des femelles enceintes n'ont relevé aucune inquiétude quant à la sécurité des vaccins.

Les femmes enceintes ont été exclues des essais cliniques initiaux sur les vaccins, mais certaines participantes ont découvert qu'elles étaient enceintes après avoir reçu une première dose. Aucun effet n'a été observé sur elles ni sur leur nouveau-né. Des essais cliniques auprès de personnes enceintes sont attendus; les chercheurs ont commencé à recruter des patientes au début de 2021.

Si vous avez été vaccinée pendant la grossesse ou l'allaitement, vous êtes invitée à participer au Registre canadien de vaccination : <https://covered.med.ubc.ca/francais/>.

Quels sont les bénéfices attendus de la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse?

On s'attend à ce que l'efficacité soit comparable entre les femmes enceintes et non enceintes. Si vous êtes enceinte et que vous recevez un vaccin anti-COVID-19, vous devriez être moins à risque de contracter la maladie et d'en développer une forme grave (par exemple, avoir besoin d'une assistance respiratoire, être admise aux soins intensifs ou accoucher avant la date prévue).

Chez les patientes enceintes, des études ont montré que des anticorps issus de la vaccination sont présents dans le cordon ombilical et le lait maternel, anticorps qui peuvent être transférés au nouveau-né. Toutefois, aucune recherche n'a étudié l'efficacité des anticorps à protéger le nouveau-né contre la COVID-19.

Quels sont les effets indésirables attendus de la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse?

Les effets indésirables (communément appelés effets secondaires) des vaccins contre la COVID-19 ne devraient pas être très différents entre les femmes enceintes et non enceintes,

Une étude récente menée auprès de plus de 30 000 personnes a montré que les personnes enceintes soufflaient davantage de douleur au point d'injection, mais qu'elles présentaient moins de douleurs musculaires, de maux de tête, de fièvre et de frissons. Aucun autre problème de sécurité n'a été relevé par l'étude.

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

Toutes les femmes enceintes devraient pouvoir recevoir un vaccin contre la COVID-19, si elles sont admissibles (selon les politiques provinciales, territoriales et locales) et qu'elles n'ont aucune allergie aux ingrédients du vaccin.

La grossesse **n'est pas** une raison pour exclure quelqu'un d'un programme de vaccination. Compte tenu des récents cas de COVID-19 sévère chez des femmes enceintes au Canada, les personnes enceintes doivent constituer un groupe prioritaire pour la vaccination contre la COVID-19.

La décision de se faire vacciner dépend du profil de risque et du choix personnel. Chaque personne a des facteurs différents qui peuvent influencer sa décision :

- Âge (plus de 35 ans)
- Indice de masse corporelle (supérieur à 30)
- Problème de santé existant
- Taux local de cas de COVID-19
- Risques d'exposition en milieu de travail
- Croyances par rapport à la vaccination
- Niveau de risque acceptable pour la personne (par rapport au vaccin et à la non-vaccination)

Vos fournisseurs de soins de santé sont disponibles pour discuter de ce sujet avec vous. Cependant, il **n'est pas nécessaire** de consulter un fournisseur de soins de santé avant de vous faire vacciner si vous êtes admissible et que vous n'êtes pas allergique au vaccin ou à ses ingrédients. C'est vous qui ultimement décidez de recevoir ou non le vaccin contre la COVID-19.

Quand devrait-on en savoir plus sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse?

Étant donné que certaines femmes enceintes choisissent de se faire vacciner, les organismes de santé publique partout dans le monde gèrent aussi des programmes de surveillance incluant ces personnes. Aux États-Unis, plus de 90 000 femmes enceintes ont été vaccinées et plus de 4 000 sont inscrites dans un registre d'étude. Il existe aussi un registre canadien de vaccination pour les personnes enceintes ou qui allaitent.

Les compagnies pharmaceutiques ont commencé à recruter des femmes enceintes pour de nouveaux essais cliniques au début de 2021.

Certains vaccins ne sont pas administrés pendant la grossesse. En quoi le vaccin contre la COVID-19 est-il différent?

Les vaccins non recommandés pendant la grossesse contiennent des virus vivants atténués qui peuvent entraîner une forme de faible infection. Ces vaccins ne sont pas recommandés pendant la grossesse. Cependant, aucun événement indésirable n'a été observé chez les femmes enceintes (ni chez le nouveau-né) qui ont reçu un vaccin contenant un virus atténué sans savoir qu'elles étaient enceintes.

Les vaccins anti-COVID-19 de Pfizer-BioNTech et de Moderna ne contiennent pas de virus atténué. Ils utilisent plutôt l'ARN messager (ARNm), c'est-à-dire la recette de la protéine S qui se trouve à la surface du virus qui cause la COVID-19. L'ARNm permet à l'organisme de fabriquer seulement cette protéine de

surface (et non le virus lui-même), ce qui déclenche la production d'anticorps qui protègent contre tout ce qui est associé à cette protéine (comme le virus causant la COVID-19).

Les vaccins anti-COVID-19 de Janssen et d'AstraZeneca ne contiennent pas non plus de virus atténué. Pour transporter la recette de la protéine S, ces vaccins n'utilisent pas l'ARNm, mais plutôt un virus modifié qui ne peut pas causer d'infection chez l'humain. Ce mécanisme permet à l'organisme de fabriquer la protéine S (et non le virus lui-même), ce qui déclenche la production d'anticorps qui protègent contre tout ce qui est associé à cette protéine (comme le virus causant la COVID-19).

Tous les vaccins anti-COVID-19 peuvent être administrés pendant la grossesse, à chaque trimestre ou pendant l'allaitement. Nous vous recommandons de recevoir le vaccin qui est donné en priorité aux femmes enceintes ou qui allaitent dans votre province ou territoire.

Quels sont les risques de réaction allergique grave pendant la grossesse?

Il y a peu de données sur les réactions allergiques aux vaccins contre la COVID-19 pendant la grossesse. Cependant, dans la population générale, le risque de réaction grave (anaphylaxie) est extrêmement faible : 11,1 cas pour 1 million de vaccins administrés. Le risque devrait être comparable chez les femmes enceintes.

Les personnes allergiques au vaccin (allergie découverte après la première dose) ou aux ingrédients du vaccin (y compris le polyéthylène glycol [PEG]) ne peuvent pas recevoir le vaccin contre la COVID-19.

Vous pouvez recevoir le vaccin si vous avez d'autres allergies, notamment aux noix, aux œufs, aux poissons et fruits de mer, au latex ou à d'autres médicaments. Ces allergies ne devraient pas augmenter votre risque de réaction allergique au vaccin contre la COVID-19.

Pendant combien de temps serai-je protégée contre la COVID-19 si je reçois le vaccin?

Étant donné que les premières études ont eu lieu sur une période de deux mois, on ne sait pas encore ce qui en est au-delà de cette période. Cependant, dans ces études, l'immunité des patients est demeurée stable jusqu'à la fin de la période de deux mois. De récentes études de suivi semblent indiquer que l'immunité pourrait atteindre six mois.

Nous en saurons davantage à mesure que progressent les essais cliniques et les campagnes de vaccination.

J'ai déjà eu la COVID-19 et je suis actuellement enceinte. Devrais-je me faire vacciner?

On sait très peu de choses sur les vaccins anti-COVID-19 chez les personnes ayant déjà eu la maladie. La durée de l'immunité naturelle est également incertaine. Il semble que la réinfection soit rare, surtout dans les 90 jours suivant la maladie.

Les autorités locales de santé publique et le gouvernement provincial ou territorial peuvent imposer des restrictions quant à la possibilité de recevoir un vaccin pour les personnes ayant déjà eu la COVID-19. Renseignez-vous auprès des autorités de santé publique locales pour savoir si vous êtes admissible à la vaccination.

Je viens de recevoir d'autres vaccins recommandés pendant ma grossesse. Combien de temps dois-je attendre avant de recevoir le vaccin contre la COVID-19?

Il est recommandé de recevoir le vaccin contre la grippe (selon la saison) et le vaccin dcaT (diphtérie, coqueluche et tétanos) pendant la grossesse. Si vous avez récemment reçu un vaccin anti-COVID-19, veuillez attendre 28 jours après la dernière dose avant de recevoir tout autre vaccin.

Si vous avez reçu un autre vaccin, veuillez attendre 14 jours avant de recevoir un vaccin anti-COVID-19.

J'essaie de devenir enceinte. Combien de temps dois-je attendre après avoir reçu mon vaccin?

Si vous avez récemment reçu un vaccin anti-COVID-19, il est recommandé de recevoir toutes les doses avant d'essayer de devenir enceinte. Ainsi, vous et votre bébé serez protégés contre les risques associés à la COVID-19 pendant la grossesse. Il n'existe aucune données scientifiques indiquant qu'il soit préférable de retarder la grossesse. Si vous décidez de repousser la grossesse par choix personnel, un report d'un mois devrait suffire pour éliminer les risques théoriques.

Si vous attendez toujours de pouvoir recevoir un vaccin, c'est à vous de décider de reporter ou non la conception jusqu'à ce que vous soyez vaccinée.

J'ai reçu le vaccin contre la COVID-19 il y a peu de temps et je viens d'apprendre que j'étais déjà enceinte. Que devrais-je faire?

Aucun problème quant à la sécurité du vaccin n'a été observé chez les femmes enceintes ayant participé aux essais cliniques des vaccins. Pour le moment, il est recommandé d'avoir un suivi prénatal normal auprès de vos fournisseurs de soins de santé. Il n'est pas nécessaire d'obtenir des rendez-vous, des analyses ou des échographies supplémentaires.



Devrais-je recevoir le vaccin contre la COVID-19 si j'allaite?

Toutes les personnes qui allaitent devraient pouvoir recevoir le vaccin contre la COVID-19, si elles sont admissibles (selon les politiques provinciales, territoriales et locales) et qu'elles n'ont aucune allergie au vaccin ou à ses ingrédients.

Les personnes qui allaitent ont été exclues des premiers essais cliniques sur ces vaccins. On ne s'attend toutefois pas à ce que l'efficacité et les effets indésirables (communément appelés effets secondaires) soient différents chez les personnes qui allaitent comparativement à la population générale. Récemment, des études ont montré que le lait maternel produit par les femmes allaitantes vaccinées contenait l'anticorps anti-COVID-19. Toutefois, on ne sait pas encore si les anticorps produits par la vaccination protègent le nouveau-né. Les autres ingrédients du vaccin sont sécuritaires pendant l'allaitement.

Le vaccin à ARNm (BioNTech-Pfizer, Moderna) modifie-t-il mon ADN ou celui de mon bébé?

Non. Les vaccins à ARNm contiennent la recette de protéine S qui se trouve à la surface du virus qui cause la COVID-19. L'ARNm permet à l'organisme de fabriquer seulement cette protéine de surface (et non le virus lui-même), ce qui déclenche la production d'anticorps qui protègent contre tout ce qui est associé à cette protéine. L'ARNm est ensuite détruit, et les cellules qui ont transformé le vaccin en protéines de surface meurent naturellement en quelques semaines.

L'ARNm n'entre pas dans le noyau de la cellule, là où l'ADN et les gènes sont stockés. De même, le vaccin n'entre pas dans le noyau des cellules fœtales et n'a aucun effet sur l'ADN ni sur les gènes d'un bébé en développement.

Peut-on contracter la COVID-19 par le vaccin contre la COVID-19?

Il n'y a aucune donnée scientifique pour appuyer cette affirmation. Aucun des vaccins anti-COVID-19 ne contient de virus vivant. Les effets indésirables (communément appelés effets secondaires), comme la fièvre, les douleurs musculaires et la fatigue, font partie du processus normal qui permet au corps de produire des anticorps protecteurs.

N'oubliez pas que vous pouvez contracter la COVID-19 par d'autres personnes pendant que vous recevez les doses du vaccin. Dans les recherches, la protection a été mesurée 2 semaines après l'administration de la deuxième dose. Bien que ces vaccins offrent une protection exceptionnelle contre la maladie, cette protection n'est pas à 100 %. C'est pourquoi il est important de continuer à appliquer les mesures d'hygiène telles que la distanciation physique, le lavage des mains et le port du masque.

Le vaccin contre la COVID-19 cause-t-il l'infertilité masculine ou féminine?

Il n'y a aucune donnée scientifique pour appuyer cette affirmation. Cette rumeur découle d'une hypothèse incorrecte selon laquelle la protéine S est semblable à une protéine placentaire servant à l'implantation. Étant donné que la protéine S et la protéine placentaire sont en fait très différentes, les anticorps produits grâce au vaccin anti-COVID-19 ne réagissent pas à la protéine placentaire.

À l'heure actuelle, il y a eu plus de 100 millions de cas de COVID-19. Si les anticorps produits grâce au vaccin anti-COVID-19 réagissaient à la protéine placentaire, on observerait un taux élevé d'infertilité chez les personnes qui se sont rétablies de la maladie (qui ont développé des anticorps naturels), mais ce n'est pas le cas.

Le vaccin contre la COVID-19 peut-il causer la paralysie de Bell?

Selon l'académie américaine d'oto-rhino-laryngologie, il n'y a aucun lien concluant entre les vaccins anti-COVID-19 et la paralysie de Bell (paralysie faciale périphérique). Dans les essais cliniques des vaccins, un petit nombre de cas de cette maladie ont été observés (6 cas pour plus de 33 000 vaccins).

On a déjà cru que le vaccin antigrippal (vaccin contre la grippe) pouvait causer la paralysie de Bell jusqu'à ce que des études supplémentaires viennent réfuter cette croyance.

Utilise-t-on des cellules fœtales dans la fabrication des vaccins contre la COVID-19?

Pfizer-BioNTech et Moderna n'ont pas utilisé de cellules fœtales dans le développement de leurs vaccins.

Des lignées cellulaires humaines dérivées de cellules fœtales ont été nécessaires dans le développement des vaccins d'AstraZeneca et de Janssen, mais elles ont été soumises à des milliers de générations.

En mars 2021, la Conférence des évêques catholiques du Canada a déclaré : « Les catholiques peuvent, en toute bonne conscience, recevoir tout vaccin disponible et offert. »

Les vaccins contre la COVID-19 contiennent-ils des sous-produits porcins ou animaux?

Non, les vaccins anti-COVID-19 actuellement disponibles ne contiennent aucun produit animal (y compris aucun produit porcine).

Le vaccin contre la COVID-19 contient-il une micropuce?

Non, les vaccins anti-COVID-19 ne contiennent aucune micropuce d'identification par radiofréquence (RFID). Aucune micropuce RFID ne peut être injectée au moyen d'une seringue.

Cette mésinformation qui court sur les médias sociaux accuse Bill Gates, un homme d'affaires et ancien dirigeant de Microsoft, d'ajouter des micropuces aux vaccins. Il a déclaré à plusieurs reprises que cette rumeur est fausse. Bill Gates travaille à la mise au point d'une technologie pour injecter un colorant sous la peau comme moyen de tenue de dossiers de vaccination. Cette technologie est toujours en développement et n'est pas utilisée dans le cadre de la pandémie de COVID-19.

Est-ce que le vaccin a fonctionné quand même si je n'ai eu aucun effet indésirable lié à la vaccination?

D'après les données scientifiques publiées, les personnes qui reçoivent le vaccin ne présentent pas toutes des effets indésirables (communément appelés effets secondaires) notables. Le système immunitaire de chaque personne réagit différemment aux vaccins.

Par exemple, même si un nombre considérable des personnes ayant reçu la deuxième dose du vaccin de Moderna ont eu des effets indésirables comme la fatigue (65 %), les douleurs musculaires (58 %) et la fièvre (15 %), nombreuses sont celles qui n'en ont eu aucun. La présence ou non d'effets indésirables n'a aucune incidence sur l'efficacité du vaccin.

Les vaccins anti-COVID-19 fonctionnent-ils contre les nouveaux variants?

Il n'existe aucune données scientifiques concluantes sur le degré de protection que procurent les vaccins anti-COVID-19 contre les nouveaux variants du virus SARS-CoV-2.

Les virus mutent (changent) pour déjouer le système immunitaire. Les données scientifiques préliminaires sont partagées; certains vaccins semblent avoir une efficacité comparable, mais d'autres non. Cependant, il est important de se rappeler que le vaccin était efficace à plus de 90 % au départ. Même si un vaccin est moins efficace de 20 %, il offre quand même une bonne protection contre la COVID-19. Les compagnies pharmaceutiques essaient toujours d'adapter leurs vaccins à mesure que change le virus causant la COVID-19.

Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer l'efficacité spécifique de chaque vaccin contre chacun des variants. Ces recherches devront être menées pour chaque vaccin en raison des différentes méthodes de protection contre la COVID-19.

Devrais-je recevoir le vaccin d'AstraZeneca ou de Janssen étant donné le risque de caillots?

Une enquête est en cours sur les cas de caillots sanguins observés après l'administration des vaccins d'AstraZeneca et de Janssen. Le risque de formation d'un caillot lié à ces vaccins se situe entre 1 sur 50 000 à 1 sur 100 000.

Les risques associés à la COVID-19 pendant la grossesse sont plus élevés que le risque d'un rare caillot sanguin. Tout retard de vaccination vous expose à un risque de développer une COVID-19 sévère.

Les critères d'admissibilité pour recevoir les vaccins d'AstraZeneca et de Janssen dépendent des recommandations régionales. **La SOGC se prononce en faveur de l'utilisation de tout vaccin anti-COVID-19 disponible homologué au Canada à n'importe quel trimestre de la grossesse, mais nous recommandons de suivre les lignes directrices provinciales et territoriales sur le type de vaccin donné en priorité aux femmes enceintes et les personnes qui allaitent.**

Étant donné que la grossesse augmente mon risque de caillots, est-ce que je suis plus susceptible de développer des caillots après avoir été vaccinée?

La façon dont les caillots se forment pendant la grossesse est différente de la façon dont les experts croient que les caillots sanguins se forment à la suite de l'administration de certains vaccins (AstraZeneca et Janssen). Les caillots liés à la grossesse affectent généralement les poumons et les jambes. Pour l'instant, les caillots liés à la vaccination affectent généralement le cerveau et les intestins.

Comme les caillots se forment de différentes façons, il n'existe aucune donnée à l'heure actuelle indiquant que la grossesse augmenterait le risque de caillots liés à la vaccination.

Devrais-je m'inquiéter du fait que l'intervalle entre les doses de vaccin est prolongé?

La décision de prolonger l'intervalle entre les doses repose sur des recherches qui montrent qu'une dose d'un des vaccins disponibles est efficace pour prévenir les infections et que leur protection est maintenue. À l'aide de cette information, un modèle mathématique a été créé et a montré d'importants bénéfices pour la réduction des cas de COVID-19, des hospitalisations et des décès lors de la prolongation de l'intervalle entre les doses.

Date d'origine : le 16 février 2021

Date de révision: le 27 mai 2021

D^r Jeffrey Man Hay Wong
D^{re} Heather Watson
D^{re} Chelsea Elwood
D^{re} Vanessa Poliquin

au nom du comité des maladies infectieuses de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada

Plus d'informations:
pregnancyinfo.ca/fr/