

Je suis enceinte ou allaitante. Est-ce que je devrais me faire vacciner contre la COVID-19?



Pour la majorité des Canadiens, le choix le plus sécuritaire est de se faire vacciner contre la COVID-19. Au début de la campagne de vaccination en Mars 2021, nous n'avions pas encore beaucoup d'information sur la vaccination/la COVID-19 dans le contexte de la grossesse et/ou de l'allaitement - mais ceci à grandement changé dans les derniers mois. Aussi, il est important de savoir qu'avant l'approbation des vaccins par Santé Canada, toutes les phases cliniques ont été effectuées et toutes les données requises pour le processus d'approbation ont été soumises et évaluées adéquatement par Santé Canada.

Ce document compile l'information disponible à ce jour, afin de vous permettre de faire un choix éclairé, à savoir si la vaccination est une bonne option pour vous, si vous êtes enceinte, allaitant.e et/ou en processus de conception.



Que recommandent les experts?

- 👍 La Société des Obstétriciens et Gynécologues du Canada (SOGC) recommande que les personnes enceintes ou allaitantes devraient se faire vacciner à n'importe quel moment si elles n'ont aucun symptôme ou conditions médicales qui les empêchent d'être immunisées.
- 👍 Pendant la grossesse, il est recommandé de recevoir les deux doses avant le 3^{ème} trimestre, vu les complications majeures qui surviennent plus tard dans la grossesse en lien avec les infections de la COVID-19.
- 👍 Le comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) et la SOGC recommandent aux personnes enceintes et allaitantes de recevoir les vaccins à ARN messager (Pfizer et Moderna), vu leur profil de sécurité démontré et leur efficacité supérieure.

Le vaccin, est-il efficace?



OUI

Les vaccins à ARN messager (Pfizer et Moderna), ont été développés pour réduire les conséquences médicales suite aux infections à la COVID-19, dont les symptômes sévères, les hospitalisations et les décès. Ils continuent à démontrer leur efficacité depuis l'apparition du variant Delta, et encore aujourd'hui avec le variant Omicron.

Risques associés à une infection COVID-19 en grossesse

4-5x

Ceux qui contractent la COVID-19 et qui sont enceintes ont 4-5x plus de risque de se retrouver aux soins intensifs que les personnes qui ne sont pas enceintes, du même âge.

26%

Ceux qui ont des symptômes sévères de la COVID-19, ont 26% plus de chances d'accoucher prématurément, ce qui engendre des risques pour la maman et le bébé (6.7% dans la population générale).

3.6x

Les personnes enceintes ont 3.6x plus de chances de décéder de la COVID-19 (9 décès par 1000 infections) que les personnes non-enceintes.



Si vous avez le diabète, de l'asthme, de la haute pression, des maladies du poumon, du cœur, des reins ou du foie, ou encore si vous êtes en surpoids ou que vous fumez, ces chiffres augmentent.

Mais pourquoi le prendre s'il ne réduit plus autant les infections?



À la suite d'une infection COVID-19, les symptômes sévères et les complications à la fois pour la maman durant la grossesse et le bébé à l'accouchement sont quasi exclusivement observés chez les personnes non-vaccinées.

La vaccination vous permet de créer des anticorps qui vous préparent à affronter une infection.

Bonus - ces anticorps se retrouvent dans votre sang et dans votre lait maternel et servent aussi à protéger votre bébé dans les premiers mois de sa vie.

Le vaccin, est-il sécuritaire?

Il est important de savoir qu'aucun excès de risques adverses tel que les fausses couches et les malformations congénitales n'ont été identifiées à ce jour, bien que le nombre de personnes enceintes vaccinées soit important (au moins 100,000 au Canada et 250,000 aux États-Unis).

OUI

Les vaccins à ARN messenger ne contiennent pas de virus vivant et ne peuvent donc pas vous causer d'infection COVID-19, ni à vous, ni à votre bébé.

D'autres vaccins, tels que le vaccin contre l'influenza ou le vaccin contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche (TdCa), sont donnés régulièrement et de manière sécuritaire pendant la grossesse.

Si vous recevez le vaccin contre la COVID-19, continuez à suivre les directives de la santé publique.

Pour plus d'information, visitez www.pregnancyinfo.ca/fr/covid/

Références

Cet outil décisionnel à été développé dans le cadre de l'Étude CONCEPTION (CHU Sainte-Justine, CER #2021-2973) en adaptant en partie les outils décisionnels établis par (1) les membres du comité d'experts en vaccination de la Nouvelle Écosse, (2) le groupe de travail sur la vaccination contre la COVID-19 en grossesse de la faculté de médecine de l'université du Massachusetts et (3) le ministère de la santé de la Colombie-Britannique.

Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, et al. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. *N Engl J Med.* 2020;383(27):2603-15.

Knoll MD, Wonodi C. Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine efficacy. *Lancet.* 2021;397(10269):72-4.

Mahase E. Covid-19: Moderna applies for US and EU approval as vaccine trial reports 94.1% efficacy. *BMJ.* 2020;371:m4709.

Meo SA, Bukhari IA, Akram J, Meo AS, Klonoff DC. COVID-19 vaccines: comparison of biological, pharmacological characteristics and adverse effects of Pfizer/BioNTech and Moderna Vaccines. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2021;25(3):1663-9.

Krubiner CB, Faden RR, Karron RA, Little MO, Lyerly AD, Abramson JS, et al. Pregnant women & vaccines against emerging epidemic threats: Ethics guidance for preparedness, research, and response. *Vaccine.* 2021;39(1):85-120.

Zambrano LD, Ellington S, Strid P, Galang RR, Oduyebo T, Tong VT, et al. 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. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(44):1641-7.

American College of Obstetricians and Gynecologists. COVID-19 Vaccines and Pregnancy: Conversation Guide for Clinicians 2021 [August 6th 2021]. Available from: <https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/files/pdfs/clinical-guidance/practice-advisory/covid19vaccine-conversationguide-121520-v2.pdf?la=en&hash=439FFEC1991B7DD3925352A5308C7C42>.

Poliquin V C BI, Watson H, Yudin M, Money D, Van Schalkwyk J, Elwood S SOGC Statement on COVID-19 Vaccination in Pregnancy, On behalf of the Infectious Disease Committee of the Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. 2021 [Available from: https://sogc.org/common/Uploaded%20files/Latest%20News/SOGC_Statement_COVID-19_Vaccination_in_Pregnancy.pdf].

Vousden N, Ramakrishnan R, Bunch K, Morris E, Simpson N, Gale C, et al. Impact of SARS-CoV-2 variant on the severity of maternal infection and perinatal outcomes: Data from the UK Obstetric Surveillance System national cohort. *medRxiv.* 2021:2021.07.22.21261000.

Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada. SOGC Statement on the COVID-19 vaccines and rare adverse outcomes of thrombosis associated with low platelets 2021 [Available from: https://www.sogc.org/en/content/featured-news/SOGC_Statement_on_the_COVID-19_vaccines_and_rare_adverse_outcomes_of_%20thrombosis.aspx].

National Advisory Committee on Immunization. Recommendations on the use of COVID-19 vaccines - Appendix F: Pregnancy, breastfeeding, and COVID-19 vaccine registries 2021 [Available from: https://www.canada.ca/en/public-health/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines.html#ap_f].

Ministère de la Santé et des Services Sociaux. COVID-19 ARNm : vaccins à ARN messager contre la COVID-19 2021 [Available from: <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/covid-19-vaccin-a-arn-messager-contre-la-covid-19/>].

Strategic Advisory Group of Experts on Immunization. Vaccine Hesitancy Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. 2014 [Available from: https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2014/october/SAGE_working_group_revised_report_vaccine_hesitancy.pdf].

Wang PH, Lee WL, Yang ST, Tsui KH, Chang CC, Lee FK. The impact of COVID-19 in pregnancy: Part II. Vaccination to pregnant women. *J Chin Med Assoc.* 2021;84(10):903-10.

Parums DV. Editorial: Maternal SARS-CoV-2 Infection and Pregnancy Outcomes from Current Global Study Data. *Med Sci Monit.* 2021;27:e933831.

Gonçalves J, Juliano AM, Charepe N, Alenquer M, Athayde D, Ferreira F, et al. Secretory IgA and T cells targeting SARS-CoV-2 spike protein are transferred to the breastmilk upon mRNA vaccination. *Cell Rep Med.* 2021;2(12):100468.

Maternal and perinatal outcomes of pregnant women with SARS-CoV-2 infection. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2021;57(2):232-41.