

Q. Pourquoi l'infection par la COVID-19 est-elle préoccupante pendant la grossesse ?

R. Les personnes enceintes sont plus susceptibles de contracter une maladie grave liée à la COVID-19. Les complications peuvent comprendre un risque accru d'hospitalisation et d'admission à l'unité de soins intensifs (USI) par rapport aux personnes qui ne sont pas enceintes et qui ont le même âge. Souffrir de la COVID-19 augmente le risque d'effets indésirables sur la grossesse et le développement du bébé, tels qu'une naissance prématurée (accouchement avant 37 semaines de grossesse), un faible poids à la naissance et l'admission dans une unité néonatale de soins intensifs (UNSI). Des études révèlent que les personnes enceintes ayant reçu un vaccin contre la COVID-19 sont moins susceptibles de souffrir d'une maladie grave ou de complications pendant la grossesse par rapport à celles qui ne sont pas vaccinées.

Q. Qu'est-ce qu'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 et comment agit-il ?

R. Le vaccin à ARNm contre la COVID-19 est administré par injection, généralement dans la partie supérieure du bras. L'ARNm est une molécule contenant les « instructions » nécessaires à la fabrication de la protéine de pointe (ou protéine S, pour Spike) du SRAS-CoV-2 (une protéine présente à la surface du virus SRAS-CoV-2 et qui l'aide à se lier aux cellules). Une fois la protéine de pointe fabriquée, l'ARNm se décompose et notre corps l'élimine. Notre système immunitaire considère la protéine de pointe comme un élément étranger à notre corps et fabrique des anticorps (protéines du système immunitaire) qui aident à lutter contre la maladie infectieuse.

Q. Le vaccin à ARNm contre la COVID-19 peut-il altérer notre ADN ?

R. L'ARNm ne pénètre pas dans le noyau situé à l'intérieur de nos cellules où se trouve l'ADN. Notre ADN ne peut pas être altéré par un vaccin à ARNm.

Q. Le vaccin à ARNm contre la COVID-19 a-t-il des effets secondaires ?

R. Les effets secondaires comprennent des douleurs au bras, de la fièvre ou des douleurs musculaires de courte durée, qui disparaissent spontanément. Les effets secondaires, comme la fièvre, peuvent être traités avec de l'acétaminophène pendant la grossesse. Le vaccin ne contient pas de virus vivant et, par conséquent, il n'y a aucun risque qu'il cause l'infection par la COVID-19.

Q. Qu'est-il recommandé aux personnes enceintes au Canada en ce qui concerne le vaccin à ARNm ?

R. Les données tirées d'études menées sur des milliers de grossesses confirment l'innocuité et l'efficacité du vaccin contre la COVID-19 pendant la grossesse. Santé Canada recommande aux personnes enceintes (à tout stade de la grossesse) et à celles planifiant une grossesse de recevoir le vaccin contre la COVID-19. Il est conseillé d'attendre 6 mois (le délai minimum étant de 3 mois) après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19 ou après une infection confirmée au SARS-CoV-2, avant de recevoir le vaccin COVID-19 actuel. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) au Canada met régulièrement à jour ses recommandations sur la vaccination.

contre la COVID-19. Veuillez consulter votre prestataire de soins de santé pour discuter de vos besoins en matière de vaccination. Pour plus d'informations, consultez la page [Vaccination et grossesse : COVID-19 de Santé Canada](#).

Q. Le fait de recevoir le vaccin contre la COVID-19 pendant que l'on essaie de concevoir peut-il affecter les chances de tomber enceinte ?

R. Les études ne font état d'aucun lien entre le fait de recevoir un vaccin à ARNm contre la COVID-19 et la fertilité actuelle ou future, y compris la fertilité masculine.

Q. Recevoir un vaccin à ARNm contre la COVID-19 pendant la grossesse augmente-t-il le risque de fausse couche ?

R. Des études ont montré que le fait de recevoir un vaccin à ARNm contre la COVID-19 pendant la grossesse n'augmente pas le risque de fausse couche.

Q. Recevoir un vaccin à ARNm contre la COVID-19 pendant la grossesse augmente-t-il le risque de malformation congénitale ?

R. Le risque de base de malformations congénitales majeures au Canada se situe entre 3 % et 5 %. Cela signifie que 3 à 5 bébés sur 100 nés au sein de la population générale du Canada présenteront une malformation congénitale majeure. Des études révèlent que recevoir un vaccin à ARNm contre la COVID-19 pendant la grossesse n'augmente pas le risque de malformations congénitales au-delà du risque de base.

Q. Recevoir un vaccin à ARNm contre la COVID-19 pendant la grossesse augmente-t-il le risque d'autres issues indésirables de la grossesse ?

R. Les études n'ont pas identifié de lien entre le fait de recevoir le vaccin contre la COVID-19 pendant la grossesse et un risque accru d'autres issues indésirables de la grossesse, tels que la mortinaissance (mort d'un bébé avant ou pendant l'accouchement), la prématurité ou un faible poids à la naissance. En fait, certaines études ont démontré des taux plus faibles de mortinaissance et de prématurité chez les personnes enceintes ayant reçu le vaccin contre la COVID-19 pendant la grossesse par rapport à celles qui ne l'ont pas reçu.

Q. Recevoir un vaccin à ARNm contre la COVID-19 pendant la grossesse peut-il nuire à la santé du bébé à la naissance ?

R. Le vaccin à ARNm proprement dit ne traverse pas le placenta. Seuls les anticorps protecteurs fabriqués pendant la grossesse en réponse au vaccin traversent le placenta. Il n'a pas été démontré que recevoir le vaccin à ARNm contre la COVID-19 à tout stade de la grossesse peut nuire à la santé du bébé à la naissance. En fait, ce vaccin peut protéger le nouveau-né contre l'infection par la COVID-19 au cours des premiers mois suivant sa naissance. Ceci est particulièrement important, car les nourrissons ne peuvent pas être vaccinés avant l'âge de 6 mois.

Q. Recevoir un vaccin à ARNm contre la COVID-19 pendant la grossesse a-t-il une incidence sur la santé ou le comportement de l'enfant plus tard dans la vie ?

R. Des études chez les enfants après la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse sont en cours. Le fait de recevoir le vaccin contre la COVID-19 pendant la grossesse ne devrait pas affecter la santé ou le comportement futur de l'enfant. Des données limitées indiquent que les vaccins à ARNm contre la COVID-19 pendant la grossesse ne sont pas associés à des cas d'hospitalisation ou de mortalité infantile. Une étude révèle qu'il n'y avait pas de risque accru de retard de développement à 12 et 18 mois chez les enfants de personnes qui ont été vaccinées pendant la grossesse, par rapport aux enfants de celles non-vaccinées.

Q. Peut-on recevoir un vaccin à ARNm contre la COVID-19 pendant l'allaitement ?

R. Pendant l'allaitement, il est recommandé de se faire administrer le vaccin à ARNm contre la COVID-19. Des études menées auprès de centaines de personnes qui allaitent et de leurs nourrissons n'ont révélé aucun problème de sécurité grave, connu ou supposé. En outre, le fait de recevoir le vaccin contre la COVID-19 pendant la période postnatale contribuera à protéger le bébé et les personnes qui s'en occupent. Des études ont révélé la présence d'anticorps dans le lait humain six semaines après la vaccination à ARNm, mais on ne sait pas si l'allaitement protège réellement contre la maladie à COVID-19. Des cas d'altération temporaire de la production de lait humain (diminution et augmentation) ont été signalés après l'administration du vaccin contre la COVID-19. Le niveau de production de lait revient généralement à la normale en quelques jours.

Q. Outre le vaccin, existe-t-il d'autres moyens de prévenir l'infection par la COVID-19 ?

R. Les meilleurs moyens de prévenir l'infection par la COVID-19 consistent à se laver les mains, à éviter les personnes malades, à porter un masque ou un respirateur bien ajusté au moment opportun et à améliorer la ventilation intérieure lorsque cela est possible. Veuillez consulter votre service de santé publique local pour obtenir des recommandations relatives à la prévention des maladies infectieuses.

Q. Avez-vous des conseils à donner à une population particulière ?

R. Bien que la priorité pour le vaccin contre la COVID-19 ait été donnée aux personnes enceintes pendant la pandémie, ces dernières ont été moins nombreuses que l'ensemble de la population à le recevoir. Les faibles taux de vaccination et les effets négatifs de la COVID-19 sont plus fréquents chez les personnes enceintes, les personnes racialisées, les jeunes, les ménages à faible revenu et les personnes vivant dans des zones isolées. L'accès aux soins de santé et aux traitements peut considérablement varier d'une population à l'autre, d'où des différences et des écarts dans la prise en charge de la COVID-19 pendant la grossesse. Pour résoudre les problèmes d'équité, des efforts doivent être déployés à plusieurs niveaux afin que toutes les personnes enceintes aient accès à des soins et à des traitements appropriés.

À propos des spécialistes médicaux First Exposure

D^{re} Tali Bogler, MD, CCFP, MScCH, est conseillère médicale chez First Exposure, médecin de famille et directrice du service de médecine familiale obstétrique à l'Hôpital St. Michael's, professeure adjointe au Département de médecine familiale et communautaire et chercheuse au Li Ka Shing Knowledge Institute.

Principales ressources bibliographiques

Pour une liste complète des ressources, veuillez visiter le site Web

firstexposure.ca/vaccins-a-arnm-contre-la-covid-19-pendant-la-grossesse-et-lallaitement/

Clause de non-responsabilité

Les renseignements fournis sont l'avis de spécialistes médicaux de First Exposure. Ils ne sont destinés à servir qu'à titre d'information et ne remplacent pas les soins médicaux et les avis des prestataires de soins de santé. Veuillez contacter votre prestataire de soins de santé si vous avez des préoccupations ou pour discuter de toute question qui vous semble pertinente ou qui l'est pour votre enfant. En cas d'urgence, veuillez vous rendre à l'urgence ou appeler le 911.

Si vous n'avez pas de prestataire de soins de santé, veuillez vous reporter à ce qui suit : firstexposure.ca/comment-faire