



## VACCINATION ANTI COVID-19 ET GROSSESSE Révision des recommandations

Depuis début 2021 la vaccination contre la Covid-19 est devenue réalité, et un espoir mondial pour le contrôle de la pandémie et avec elle aussi quelques inconnues qui touchent directement **la population féminine en âge de procréation**. Les modifications récentes des recommandations ont été source d'incertitudes auprès de bon nombre de patientes enceintes.

Ceci nous incite à clarifier et à reproduire les conclusions actuelles des principales autorités sanitaires mondiales et nationales à ce sujet dont les \* Sources et Références sont reprises en bas du document. Comme si souvent déjà, pour ce virus aux multiples facettes, ce précis reste encore susceptible d'être modifié selon les rapports de futures études cliniques et épidémiologiques afin d'assurer dans le temps le maintien de protection et de sécurité vaccinale.

### **De la non-recommandation systématique initiale à la priorisation actuelle de la vaccination .**

Au départ :

Appliquant le principe de précaution les autorités sanitaires .l'EMA\* comme le JCVI\* - UK, le CSSB\* n'ont pas su recommander la vaccination systématique des femmes enceintes en début d'année pour la bonne et simple raison, que lors des essais cliniques les firmes productrices avaient volontairement exclu les femmes enceintes. Vu l'absence de données spécifiques en ce domaine, il ne leur a pas été permis de recommander la vaccination pour cette population non étudiée.

Également au Luxembourg on pouvait lire jusqu'en fin mars sur le site du ministère de la Santé : *La vaccination contre la COVID-19 n'est actuellement pas recommandée pour les femmes enceintes et les femmes allaitantes. Si un de ces cas s'applique, la personne concernée doit contacter son [médecin traitant](#) avant de prendre un rendez-vous.*

L'évolution des idées :

Cependant , depuis qu'il a été reporté que l'état de grossesse a favorisé la survenue de formes graves chez ces jeunes femmes ayant été infectées par le coronavirus il n'a pas été pas surprenant de constater que cette restriction inappropriée a été mise en question un peu partout dans le monde.

Progressivement il ya eu consensus que la vaccination de la femme enceinte peut s'envisager sur un plan individuel puisque la balance bénéfice-risque est en faveur de cette vaccination.

Finalement comme aucun incident majeur n'a été reporté sur un grand nombre de femmes enceintes vaccinées, ignorant leur état de gravidité, les assertions des autorités ont eu un tout autre contenu.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a fait évoluer début mars sa position sur le sujet , considérant désormais que pour les vaccins les bénéfices de la vaccination devraient supplanter les risques. Elle considère, dans ses derniers communiqués, que les femmes enceintes à haut risque d'exposition au SRAS-CoV-2 (comme les professionnelles de santé) ou celles ayant des comorbidités peuvent être vaccinées après discussion avec leur médecin.

Le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) s'est prononcé plus clairement en faveur de la vaccination des femmes enceintes en déclarant :

*« Si effectivement, aucune étude sur l'efficacité et sur la tolérance du vaccin n'a été faite spécifiquement pendant la grossesse on estime, face à l'urgence et au sur risque maternel, qu'il faut sortir du principe de précaution parce qu'il n'y a pas de raison suffisante, pour contre-indiquer la vaccination et que les femmes enceintes puissent avoir le choix de bénéficier du vaccin, en particulier si elles ont des facteurs de risque surajoutés »*

L'Académie nationale de médecine ( France ) se prononce également en faveur de la vaccination anti-Covid des femmes enceintes. Elle considère la grossesse comme un facteur de risque de forme grave en cas d'infection par le SRAS-CoV-2 et recommande de vacciner toute femme enceinte professionnellement ou familialement exposée, ou porteuse d'une comorbidité (âge >35 ans, IMC >25, HTA, diabète )

## **La Situation actuelle ( fin mars 2021) au Luxembourg Recommandations du CSMI du Ministère de la Santé.**

Conscient de l'incertitude des conseils à donner aux patientes au quotidien la SLGO a sollicité fin février le Ministère de la Santé afin d'arrêter une prise de position officielle en la matière. Finalement le comité de la SLGO a eu l'occasion d'approuver l'édition des recommandations publiées le 29 mars par le CSMI ( Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses)

Le CSMI recommande la vaccination des femmes enceintes par un vaccin à ARNm contre la COVID-19, à partir de la 10<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée, selon la priorisation suivante :

Inclusion des femmes enceintes dans la phase 5b de la stratégie vaccinale contre la COVID-19, en raison de leur vulnérabilité à l'infection SARS-CoV-2, afin qu'elles soient invitées de façon prioritaire par rapport à la population générale sans vulnérabilité ni risque spécifique ;

Priorisation additionnelle de la vaccination des femmes enceintes lorsque les avantages de la vaccination sont supérieurs aux risques potentiels de la vaccination :

o En cas de comorbidité exposant la femme enceinte à une forme sévère de la maladie (obésité morbide, pathologie respiratoire chronique, hypertension artérielle, etc.) ;

o En cas de risque élevé d'infection en raison d'une exposition professionnelle (secteur de la santé et des soins).

Cette recommandation s'applique pour le moment exclusivement aux vaccins de type ARNm (Pfizer / Moderna ) en attendant plus de données pour les vaccins à vecteur viral.

### **Pour les allaitements :**

Le CSMI à l'instar de ce qui est dit dans les dernières recommandations de l'OMS, le CSSB\* n'a pas de craintes particulières à ce sujet. Toutes les femmes allaitantes peuvent alors être vaccinées.

### **Pour les patientes médicalement assistées dans leur procréation :**

Les études existantes ne montrent pas d'impact de la vaccination ni sur des gestations en cours ni en phase pré-conceptionnelle, le CSSB\* n'émet pas d'objection à la vaccination systématisée de la femme en âge de procréer et souhaitant être enceinte.

## **Les perspectives d'avenir**

Les prochains résultats des études de la vaccination des femmes enceintes entamées en 2<sup>e</sup> intention par les firmes productrices ainsi que les données d'une pharmacovigilance serrée, devraient en principe dans un proche avenir bannir les incertitudes et mettre au même niveau les risques de vaccination de la femme enceinte par rapport à la population normale .

Au-delà, s'appuyant sur le bénéfice conféré par la vaccination contre la grippe – particulièrement recommandée chez la femme enceinte – les mêmes arguments pourront s'appliquer ultérieurement pour la Covid-19. et de fait recommander tout particulièrement la vaccination des femmes enceintes et leur entourage dans les années à venir.

Ce que vient de confirmer la publication de la Taskforce Vaccination ( B ) du lundi 22 mars *Elle recommande la vaccination systématique de toutes les femmes enceintes. Selon les experts, la vaccination protège contre les formes sévères de la Covid 19 , les accouchements prématurés et la mortalité maternelle et périnatale. En outre, les anticorps développés grâce aux vaccins sont également transmis pendant la grossesse et les allaitements, ce qui protège le bébé*

## **La pratique des vaccinations au Luxembourg**

En raison des priorisations actuelles, cette vaccination n'a été attribuée au début qu'à une minorité de femmes enceintes professionnellement exposées .

Depuis le lancement de la phase 5 b toute femme enceinte a le droit de revendiquer une vaccination. Actuellement, cette priorisation lui est accordée suite à une demande de réquisition par son médecin. La patiente recevra alors la convocation de vaccination selon la procédure usuelle des centres de vaccination ou l'application des vaccins ARNm est assurée.

À moyen terme, une fois la pénurie des vaccins surmontée, cette vaccination sera proposée et recommandée à toute jeune femme enceinte ou susceptible de le devenir.

## **Conclusions :**

Au stade actuel de nos connaissances, nous partageons les recommandations des autorités internationales et locales

- De considérer la grossesse comme un facteur de risque de forme grave en cas d'infection par le SRAS-CoV-2 et de protéger chaque femme enceinte de toute source potentielle de contamination
- De recommander la vaccination à toute femme enceinte professionnellement ou familialement exposée, ou porteuse d'une comorbidité (âge >35 ans, IMC >25, HTA, diabète) ;
- De ne pas interrompre une grossesse ni de retarder les traitements d'infertilité en raison de la vaccination
- De préserver l'allaitement par les femmes ayant été infectées par le SRAS-CoV-2 ou vaccinées au cours de leur grossesse, les anticorps transmis par le lait maternel ayant un effet protecteur pour le nouveau-né.

**Chaque patiente concernée en quête d'information devrait en consultation d'éclaircissement, partager avec son gynécologue les recommandations définies ci-dessus, afin d'étayer sereinement et selon son libre choix une décision pour la vaccination Covid 19.**

Sources et références consultées ( mars 2021 ) pour le Comité SLGO Dr . R. Lemmer

\*ACGO ( American College of Obstetricians and Gynaecologists)

\*ASRM (American Society for Reproductive Medicine)

\*CSSB (Conseil Supérieur de la Santé de la Belgique,)

\*BSRM (Belgian Society for Reproductive Medicine)

\*EMA (European Medicines Agency)

\*ECDC (European Center for disease Prevention and Control)

\*ESHRE ( European Society of Human Reproduction and Embryology).

\*JVCI (Joint Committee on Vaccination and Immunisation - UK)

\*VAXINFO,ORG

\*CSMI (Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses – Ministère de la Santé )

Pour le comité de la SLGO  
Dr R. Lemmer-info@slgo.lu