Vaccins

Cette fiche informative parle des vaccins pendant la grossesse et l'allaitement. Ces informations ne remplacent pas les soins médicaux et les conseils de votre professionnelle ou professionnel de la santé.

Que sont les vaccins ?

Les vaccins vous aident à vous protéger contre les maladies. Les vaccins font en sorte que le système immunitaire de votre corps produise des anticorps contre les bactéries ou les virus. Une fois que ces anticorps sont produits, votre corps est mieux préparé à vous protéger contre ces bactéries ou virus à l'avenir. La plupart des vaccins sont administrés par injection (piqûre), mais certains peuvent être pris par voie orale (par la bouche) ou administrés par vaporisateur nasal. Les vaccins peuvent nécessiter plusieurs doses et des rappels périodiques pour offrir la meilleure protection.

Quels sont les différents types de vaccins ?

Un vaccin « vivant » est fabriqué à partir de virus ou de bactéries qui ont été affaiblis mais pas tués. Comme il y a une petit chance qu'un vaccin vivant puisse causer la maladie elle-même, habituellement, on ne donne pas de vaccins vivants aux personnes enceintes. Les vaccins « vivants » incluent le vaccin contre le papillomavirus humain (VPH), le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO), le vaccin contre la varicelle, le vaccin vivant contre la grippe (vaporisateur nasal), et certains vaccins administrés avant les voyages comme ceux contre la fièvre typhoïde, la fièvre jaune et l'encéphalite japonaise.

Un vaccin « inactivé » est fabriqué à partir de virus ou de bactéries qui ont été tués. Un vaccin inactivé ne peut pas causer la maladie qu'il vise à prévenir. Beaucoup de vaccins sont dans la catégorie « inactivée », y compris le vaccin contre la grippe par injection (piqûre contre la grippe) et le vaccin dcaT (diphtérie, coqueluche, tétanos).

D'autres types de vaccins, comme les vaccins à ARN messager (ARNm) et les vaccins à vecteur viral, utilisent seulement certaines parties du virus. Ces vaccins ne peuvent pas causer les maladies qu'ils visent à prévenir. Certains vaccins contre la COVID-19 font partie de cette catégorie.

Y a-t-il des vaccins recommandés pendant la grossesse ?

Il est recommandé aux personnes enceintes de recevoir le vaccin inactivé contre la grippe saisonnière (piqûre contre la grippe). Les personnes enceintes ont plus de risque de développer des complications graves liées à la grippe. Obtenir le vaccin inactivé contre la grippe saisonnière (piqûre contre la grippe) est le meilleur moyen de vous protéger, vous et votre bébé. Vous pouvez recevoir le vaccin contre la grippe à tout moment pendant votre grossesse. Pour plus d'informations, consultez la fiche informative de MotherToBaby sur le vaccin contre la grippe saisonnière à https://mothertobaby.org/fact-sheets/vaccines-pregnancy/.

Le vaccin dcaT, qui protège contre la coqueluche, est aussi recommandé pendant la grossesse. Vous pouvez recevoir le vaccin dcaT à tout moment pendant la grossesse, mais le recevoir au troisième trimestre de la grossesse (entre les semaines 27 et 36) peut aider à protéger votre bébé contre la maladie après la naissance. Pour plus d'informations, consultez la fiche informative de MotherToBaby sur le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (dcaT) à https://mothertobaby.org/fact-sheets/tetanus-diphtheria-pertussis-tdap-vaccine-pregnancy/.

L'American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), l'American Society for Reproductive Medicine et la Society for Maternal-Fetal Medicine recommandent toutes que les personnes enceintes soient vaccinées contre la COVID-19. Les personnes enceintes sont plus à risque de tomber gravement malades et d'avoir un accouchement prématuré (avant 37 semaines) si elles sont infectées par la COVID-19 pendant la grossesse. Pour plus d'informations, consultez les fiches informatives de MotherToBaby sur la COVID-19 à https://mothertobaby.org/pregnancy-breastfeeding-exposures/covid-19/.

Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) recommandent le vaccin Abrysvo™ contre le VRS pour les personnes enceintes de 32 à 36 semaines pendant la saison du VRS. Dans la plupart des régions des États-Unis et au Canada, la saison du VRS est de septembre à janvier. Cependant, la durée et l'intensité des saisons du VRS peuvent varier d'une année à l'autre. Pour plus d'informations, consultez les fiches informatives de MotherToBaby sur le virus respiratoire syncytial (VRS) à https://mothertobaby.org/fact-sheets/respiratory-syncytial-virus-rsv-vaccine-abrysvo/.

Le besoin d'autres vaccins pendant la grossesse peut varier. Parlez-en avec vos professionnelles et professionnels de la santé pour discuter des risques et des bénéfices de tout autre vaccin dont vous pourriez avoir besoin.

Y a-t-il des vaccins à éviter pendant la grossesse ?

Les vaccins vivants ne sont généralement pas donnés pendant la grossesse puisqu'il y a un risque possible que la personne enceinte ou le bébé puisse attraper la maladie à cause du vaccin. Cependant, si le risque d'être exposé à une infection dangereuse pendant la grossesse est élevé, les avantages de recevoir un vaccin vivant peuvent être plus importants que les risques.

Si vous avez besoin d'un vaccin particulier, vous pouvez contacter MotherToBaby pour plus d'informations. Vous pouvez aussi consulter les recommandations des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) : https://www.cdc.gov/vaccines/pregnancy/index.html.

Est-ce que c'est sans danger pour mon enfant d'être vacciné pendant que je suis enceinte ?

La vaccination de votre enfant n'augmente pas le risque pour les personnes autour de lui, y compris les personnes enceintes. De plus, si vous avez reçu les vaccins recommandés au cours de votre vie, vous êtes bien protégée contre les infections pouvant provenir d'autres personnes.

Est-ce que les vaccins peuvent diminuer mes chances de tomber enceintes ?

Les quelques études sur cette question n'ont pas montré que les vaccins diminuaient les chances de tomber enceinte.

Est-ce que les vaccins augmentent le risque de fausse couche ?

Les fausses couches peuvent arriver dans n'importe quelle grossesse. De nombreuses études n'ont pas montré d'augmentation du risque de fausse couche suite à la vaccination.

Est-ce que les vaccins augmentent le risque de malformations congénitales ?

Chaque grossesse commence avec un risque de 3 à 5 % de malformations pour le bébé à la naissance. C'est ce qu'on appelle le « risque de base ». Les études sur les vaccins administrés pendant la grossesse n'ont pas montré d'augmentation du risque de malformations congénitales.

Est-ce que les vaccins augmentent le risque d'autres complications de la grossesse ?

Les études sur les vaccins n'ont pas montré qu'ils pouvaient causer des complications pendant la grossesse.

Est-ce que la vaccination peut causer des troubles de comportement ou d'apprentissage à long terme chez l'enfant ?

D'après les études actuelles, la vaccination pendant la grossesse ne devrait pas causer de problèmes de comportement ou d'apprentissage chez l'enfant.

Qu'en est-il du thimérosal dans les vaccins ?

Le thimérosal est un agent de conservation. On le retrouve en très petites quantités dans certains vaccins pour empêcher la croissance de bactéries nuisibles dans le vaccin. De grandes études n'ont pas montré d'effets négatifs avec le thimérosal. Les femmes enceintes peuvent recevoir des vaccins qui contiennent du thimérosal. Les **CDC** répondent aux questions sur le thimérosal ici : https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/thimerosal/index.html.

L'allaitement et la vaccination :

Les études ont montré que la plupart des vaccins vivants et inactivés donnés aux États-Unis et au Canada ne sont pas dangereux pendant l'allaitement. Les vaccins contre la variole et la fièvre jaune ne doivent pas être donnés aux personnes qui allaitent, sauf si un voyage dans certains pays est inévitable et que votre professionnelle ou professionnel de la santé décide que les avantages du vaccin sont plus importants que les risques. Assurez-vous de discuter avec votre professionnelle ou professionnel de la santé de toutes vos questions sur l'allaitement. Vous pouvez aussi consulter les recommandations des **CDC** à : https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/vaccinations-medications-drugs/vaccinations.html.

Si une personne de sexe masculin reçoit un vaccin, est-ce que cela peut affecter sa fertilité ou augmenter le risque de malformations congénitales ?

Il n'y a pas de preuve qui laisse penser que les vaccins affectent le sperme ou qu'ils sont transmis au bébé en développement par le sperme. En général, il est peu probable que les expositions des pères ou des donneurs de sperme augmentent les risques pour une grossesse. Pour plus d'informations, consultez la fiche informative de MotherToBaby sur les expositions paternelles à : https://mothertobaby.org/fact-sheets/paternal-exposures-pregnancy/.

Veuillez cliquer ici pour les références.

Des questions? Appelez le 866.626.6847 | Envoyez un SMS au 855.999.3525 | Envoyez un e-mail ou discutez sur MotherToBaby.org.

Disclaimer: MotherToBaby Fact Sheets are meant for general information purposes and should not replace the advice of your health care provider. MotherToBaby is a service of the non-profit Organization of Teratology Information Specialists (OTIS). Copyright by OTIS, 1 avril 2024.