

VACCINATION ET GROSSESSE

La vaccination pendant la grossesse protège la mère et le fœtus contre des infections qui peuvent être graves. Elle protège même le nourrisson après la naissance, pendant qu'il est trop jeune pour être vacciné!

LA PLUPART DES VACCINS PEUVENT ÊTRE ADMINISTRÉS PENDANT LA GROSSESSE

Comme la plupart des vaccins inactivés, les vaccins contre la grippe et la coqueluche peuvent être administrés pendant la grossesse. Ils sont sécuritaires et protègent adéquatement les femmes enceintes.

Seuls les vaccins vivants comme le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) et les vaccins vivants contre la grippe sont généralement contre-indiqués pendant la grossesse.



Toutes les femmes enceintes devraient être vaccinées contre la COQUELUCHE et la GRIPPE.

COQUELUCHE

Recommandation : Toutes les femmes enceintes devraient recevoir le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (dcaT) à chaque grossesse, indépendamment de leur vaccination passée. Le dcaT est très efficace pendant les années qui suivent la vaccination, mais par la suite l'immunité s'affaiblit.

Administration :

- Idéalement, le vaccin devrait être administré entre la 27^e et la 32^e semaine de grossesse.
- La vaccination entre la 13^e et la 26^e semaine de grossesse peut être envisagée soit à cause de l'état de la mère (p. ex. risque d'accouchement prématuré), soit pour des raisons liées aux programmes (p. ex. pour profiter d'un examen prénatal pour vacciner).
- Il est préférable de vacciner la mère au moins quatre semaines avant l'accouchement pour permettre un transfert optimal des anticorps.

- Les femmes qui n'ont pas été vaccinées pendant la période optimale peuvent l'être en tout temps jusqu'à l'accouchement.

Justification : Lorsque le dcaT est administré pendant la grossesse, la mère produit des anticorps qui sont transmis au fœtus et protègent le nouveau-né au cours de ses premiers mois de vie, la période pendant laquelle la coqueluche est la plus dangereuse. La coqueluche est particulièrement dangereuse pour les nourrissons trop jeunes pour recevoir leur première dose de vaccin, administrée à deux mois.

Innocuité : La vaccination avec le dcaT pendant la grossesse est sécuritaire pour la mère et le fœtus.

Efficacité : On estime que la vaccination par le dcaT pendant la grossesse protège 90 % des nourrissons de moins de 3 mois contre la coqueluche.



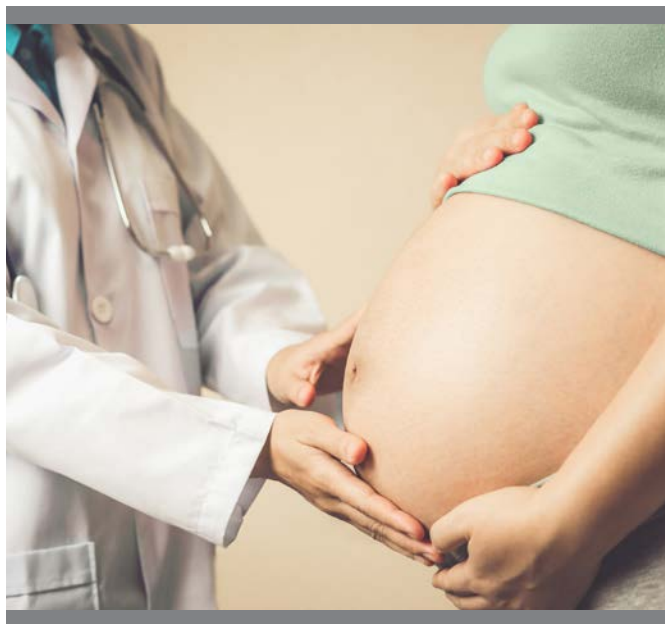
GRIPPE

Recommandation : Toutes les femmes enceintes devraient recevoir le vaccin antigrippal inactivé à chaque grossesse.

Justification : Les femmes enceintes sont plus à risque de développer des complications comme la pneumonie si elles attrapent la grippe. De plus, la grippe pendant la grossesse augmente le risque d'accouchement prématuré et de faible poids à la naissance.

Innocuité : L'administration d'un vaccin antigrippal inactivé pendant la grossesse est sécuritaire pour la mère et le fœtus.

Efficacité : Quoique l'efficacité des vaccins contre la grippe varie d'une saison à l'autre, la vaccination demeure le meilleur moyen de prévenir l'infection et ses complications. La vaccination peut aussi réduire la gravité de la maladie et de ses symptômes, ainsi que le risque d'hospitalisation et de décès.



VACCIN RECOMMANDÉ EN POST-PARTUM :

RUBÉOLE

Recommandation : Le meilleur moment pour recevoir le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) est **AVANT** la grossesse. Les femmes enceintes qui n'ont pas de preuve de vaccination antérieure contre la rubéole (p. ex. carnet de vaccination) devraient être testées pour les anticorps contre la rubéole et celles qui ne sont pas immunisées devraient recevoir le RRO après l'accouchement and avant leur congé de l'hôpital.

Justification : L'infection par le virus de la rubéole pendant la grossesse peut entraîner une fausse couche, une mortinaissance ou un ensemble d'anomalies congénitales appelé « syndrome de rubéole congénitale » (SRC).

Innocuité : Le RRO est généralement contre-indiqué pendant la grossesse parce qu'il est un vaccin vivant. La vaccination peut être envisagée dans certaines circonstances où les avantages peuvent être plus importants que les risques (p.ex. pendant une éclipse de rubéole).

Efficacité : Les vaccins contre la rubéole ont une efficacité d'au moins 94%.

AUTRES VACCINS

D'autres vaccins peuvent être recommandés à des mères dans certaines situations à risque : à la suite d'une exposition, lors d'une éclipse, lors d'un voyage dans une région endémique, ou si l'état de santé l'indique.

Ces recommandations sont tirées du Guide canadien d'immunisation.

Les professionnels de la santé devraient aussi consulter les protocoles d'immunisation de leur province ou territoire.

Pour de plus amples informations, veuillez consulter le [Guide canadien d'immunisation](#).