

## 2.20.2 Vaccination des femmes enceintes

### Avant la grossesse

Les vaccinations doivent être mises à jour avant le début d'une grossesse dans la mesure du possible, elles peuvent être réalisées au cours d'une consultation pré-conceptionnelle, en particulier pour le vaccin ROR et le vaccin contre la varicelle (voir les précisions dans les chapitres relatifs à la vaccination contre ces infections).

### Pendant la grossesse

**Le vaccin grippal injectable et le vaccin contre la Covid-19 est recommandé chez la femme enceinte, quel que soit le stade de la grossesse. Les femmes enceintes et leur fœtus présentent un risque accru de complications liées à la grippe et à la Covid-19 (décès de la mère, décès du nouveau-né à la naissance, admission en soins intensifs, hospitalisation, avortement, prématurité, retard de croissance intra-utérin). Les nourrissons peuvent être partiellement protégés par les anticorps transférés par voie transplacentaire suite à une vaccination maternelle *per partum*.**

**La vaccination contre la coqueluche est recommandée à partir du 2<sup>nd</sup> trimestre et de préférence entre la 20<sup>ème</sup> et la 36<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée (SA).** La vaccination contre la coqueluche doit être effectuée à chaque grossesse et peut être réalisée avec un vaccin tétravalent (dTcaP). Une femme ayant reçu un vaccin contre la coqueluche avant sa grossesse doit également être vaccinée pendant la grossesse afin de s'assurer que suffisamment d'anticorps soient transférés par passage transplacentaire pour protéger le nouveau-né.

Les vaccins vivants ROR, vaccins contre la varicelle et vaccin BCG (sont contre-indiqués pendant la grossesse. Une grossesse doit être évitée dans le mois qui suit la vaccination avec un vaccin vivant.

Cependant :

- Une vaccination avec un vaccin vivant, réalisée par inadvertance au cours de la grossesse, bien qu'étant contre-indiquée, n'est pas une indication à interrompre la grossesse.
- La vaccination contre la fièvre jaune de la femme enceinte peut être justifiée lors de séjour en zone d'endémie, et ne doit être envisagée qu'après évaluation du rapport bénéfice-risque. Chez la femme allaitante, la vaccination contre la fièvre jaune doit être reportée tant que le nourrisson n'a pas atteint l'âge de 6 mois, sauf en cas de situation épidémique.

Compte tenu des données disponibles concernant la vaccination des femmes enceintes, la réalisation des autres vaccins au cours de la grossesse se justifie en cas de risque infectieux (contexte épidémique, risque professionnel, séjour en zone à risque ...).

### Epidémie de Covid-19

La vaccination est un moyen efficace et sûr pour prévenir les complications du Covid-19 pendant la grossesse. Par rapport aux femmes adultes non enceintes, les femmes enceintes non protégées contre le Covid-19 présentent un risque accru de complications liées à la maladie, notamment en ce qui concerne les admissions en soins intensifs, la ventilation invasive et les décès. Le surrisque porte également sur les risques d'accouchement prématuré, de césarienne et de décès des nouveau-nés à la naissance. Pour ces différentes raisons, la vaccination contre le Covid-19 (en primo-vaccination et en rappel) est donc fortement recommandée chez les femmes ayant un désir de grossesse ainsi que chez les femmes enceintes quel que soit le terme de la grossesse.

### Après la grossesse

La période post natale sera l'occasion de procéder à une mise à jour des vaccinations chez la mère, si elle n'a pu être réalisée avant la grossesse, en particulier pour le vaccin ROR, le vaccin contre la coqueluche et le vaccin contre la varicelle (si indication).

## 2.20.3 Vaccination des nourrissons nés prématurés

Est considérée comme prématurée, toute naissance qui survient avant 37 semaines d'aménorrhée, soit avant le 8<sup>ème</sup> mois de grossesse. Le prématuré est exposé à un risque infectieux accru en matière d'incidence et de gravité, en particulier pour la coqueluche, les infections à *haemophilus influenzae* de type b, les infections à pneumocoques (IP), et l'hépatite B.

**La vaccination de routine doit débiter à 2 mois d'âge chronologique, quel que soit le degré initial de prématurité.**

L'immaturation immunologique du prématuré est responsable d'une réponse à la vaccination inférieure à celle observée chez le nouveau-né à terme (en particulier s'agissant de la vaccination contre l'*Haemophilus influenzae* de type b). Toutefois, le prématuré est capable de répondre de manière satisfaisante aux vaccins dès l'âge de 8 semaines.

Il n'y a pas, à ce jour, de données justifiant un schéma renforcé pour la vaccination contre l'*Haemophilus influenzae* de type b.