

# 1er Colloque du Réseau de Périnatalité de Basse-Normandie CAEN – 1er octobre 2011



**VACCINS et  
GROSSESSE**

**VACCINS et  
ALLAITEMENT**

**Dr Pierre-Yves MERCIER  
Gynécologue-Obstétricien  
C.H. Avranches-Granville**

# VACCINS et GROSSESSE

# VACCINS et ALLAITEMENT

=> un sujet qui concerne tous les acteurs médicaux en réseau autour du projet de naissance :

- Médecins de famille
- Pédiatres (enfance de la gestante)
- Gynécologues
- Sages Femmes
- Médecins et SF de PMI
- Pédiatres (bis : enfants de la gestante)

# VACCINS et GROSSESSE

# VACCINS et ALLAITEMENT

=> mais aussi :

- Médecine Scolaire (contrôle des vaccins)
- Médecine du Travail

(professionnels enfance et personnel de santé)

=> C'est le travail d'**une longue chaîne de professionnels** divers se suivant sur de longues périodes, parfois encore lointaines de la grossesse en question

=> **Dé-cloi-son-ner nos différents métiers +++**

# VACCINS et GROSSESSE



**ÊTRE A JOUR POUR  
SES VACCINS :**

**QUEL INTERÊT ?**

# VACCINS et GROSSESSE

## INTERÊT

- Être protégée pendant sa grossesse  
(grippe, voyage en zone endémique)

# VACCINS et GROSSESSE

## INTERÊT

- Être protégée pendant sa grossesse  
(grippe, voyage en zone endémique)
- Protéger son foetus  
(varicelle, rubéole, grippe)

# VACCINS et GROSSESSE

## INTERÊT

- **Être protégée** pendant sa grossesse  
(grippe, voyage en zone endémique)
- **Protéger son foetus**  
(varicelle, rubéole, grippe)
- **Protéger son nouveau-né**  
(tétanos, grippe, coqueluche, hépatite B)

# VACCINS et GROSSESSE

=> Protéger **la mère**

- de maladies possiblement graves pour elle-même (grippe, varicelle, rougeole)
- des risques liés aux voyages (fièvre jaune, fièvre typhoïde, hépatite, rougeole)



# VACCINS et GROSSESSE

=> Protéger **le foetus**

- Embryo-foetopathie : varicelle, rubéole
- Accouchement prématuré ou FCS : grippe

# VACCINS et GROSSESSE

=> Protéger le **nouveau-né**

**Pourquoi ?**

**Comment ?**

# VACCINS et GROSSESSE

=> Protéger le nouveau-né : **pourquoi ?**

- **Le nouveau-né est immuno-incompétent**  
jusqu'à 6 à 9 mois après la naissance

# VACCINS et GROSSESSE

=> Protéger le nouveau-né : **comment ?**

- en vaccinant la mère

  - => mère immunisée

  - => transmission trans-placentaire

  - => lait de mère

- en vaccinant l'entourage et les professionnels

- en vaccinant le bébé à son tour (Q.S.)

# VACCINS et GROSSESSE

**=> Protéger le nouveau-né par la vaccination maternelle (“cocooning”)**

**- Mère vaccinée**

**=> mère immunisée**

**=> mère non contagieuse**

**(ex : hépatite B, coqueluche, grippe)**

**Principes généraux des vaccins en cours de grossesse :**

- Vaccins vivants atténués déconseillés ou même contre-indiqués pendant la grossesse**
- Eviter par principe le 1er trimestre de la grossesse**

# VACCINS et GROSSESSE

**-=> Protéger le nouveau-né : comment ?**

**- Anticorps transmis (voie transplacentaire)**  
(grippe, varicelle, rougeole, tétanos...)

**- Mais... Durée d'action proportionnelle au taux des Ac de la mère**, transitoire, courte mais suffisante pour attendre la vaccination du bébé  
(ex : prévention du tétanos néonatal en cas d'accouchement à domicile)

**- Mais ... Ac transmis essentiellement au cours du troisième trimestre de grossesse**

**=> prématurés exposés +++**

# VACCINS et GROSSESSE

**-=> Protéger le nouveau-né : comment ?**

**- Anticorps transmis par le lait (IgA)**

**- Stratégie du « Cocooning »**

**=> éliminer le germe du foyer parental  
(coqueluche, diphtérie, rougeole, varicelle, grippe)**

# VACCINS et GROSSESSE

Préoccupations actuelles en France

**Rubéole**

**Varicelle**

**Rougeole**

**Coqueluche**

**Grippe**



# VACCINS et GROSSESSE

## RUBEOLE

RUDIVAX®

En association avec la rougeole et les oreillons : PRIORIX®, M-M-RvaxPro®

- Bénigne pour la mère
- Embryopathie sévère
- Politique vaccinale efficace
- Moins de 10 cas/an depuis 2006 (0 en 2007 et 2008)

# VACCINS et GROSSESSE

## VARICELLE

VARILRIX® - VARIVAX®

- 5 à 10 % des femmes sont séronégatives
- Contagiosité élevée, un virus qui circule
- Risque d'embryopathie moindre (2 % des infections)
- Risque de varicelle néonatale grave si près du terme
- Risque maternel  
(pneumopathies sévères avec décès possibles)
  
- Recommandé si pas de varicelle dans l'enfance (HAS)
- Remboursé dans cette indication

# VACCINS et GROSSESSE

## ROUGEOLE

ROUVAX®

En association avec la rougeole et la rubéole : PRIORIX®, M-M-RvaxPro®

- Couverture vaccinale hétérogène en France, voyages
- Un virus qui circule => en augmentation chez les enfants de moins de 1 an, foyers d'épidémies
- Complications neurologiques redoutables, décès.
- Cx maternelles (pneumonie, encéphalite - décès possibles)
- CX obstétricales : 1er-2ème T : FCS ou MFIU,  
3ème T : acct prématuré, rougeole congénitale évolutive, encéphalite néonatale.
- Vacciner mères et l'entourage du bébé
- Protection temporaire transmise

# VACCINS et GROSSESSE

## COQUELUCHE

NB : toujours associé à DTP, n'existe pas seul - Boostrixtetra® - Repevax®

- Couverture vaccinale hétérogène en France
- Réservoir : adultes jeunes
- Complications redoutables pour le Nourrisson avec décès.
- **HAS** => Vacciner aussi l'entourage du bébé =  
« COCOONING » (une seule dose chez l'adulte)  
=> Grossesse ? Sans danger, mais intérêt stratégique fort discutabile (anticorps fugaces, altération réaction vaccinale du nourrisson ?)  
=> A réserver plutôt au post-partum immédiat (rapidement).

# VACCINS et GROSSESSE

## GRIPPE

AGRIPPAL® - FLUARIX® - GRIPGUARD® - IMMUGRIP® - INFLUVAC® - MUTAGRIP® - PREVIGRIP® - VAXIGRIP®

- **Formes maternelles graves possibles**
- **Risque d'accouchement prématuré**
- **Risque de grippe néonatale si accouchement + grippe en cours**
- vacciner plutôt après 1er trimestre si facteurs de risques modérés
- voire dès le premier trimestre si facteurs de risque lourds (respiratoires, obésité)

# VACCINS et GROSSESSE

## Quand vacciner ?

- Avant la grossesse
- Pendant la grossesse
- Après la grossesse

## Qui vacciner ?

- La mère
- Le père
- La fratrie - Les grands-parents - La nounou ?

# VACCINS et GROSSESSE

## Avant la grossesse

- Les vaccins habituels et leurs rappels (calendrier):

DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite)

=> rappel : polio injectable seulement

ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole)

Hépatite B

- Et aussi : Grippe

Varicelle [VARILRIX® - VARIVAX® (contraception 3

...)] Coqueluche (avec DTP en tétravalent)

# VACCINS et GROSSESSE

VACCINS par VIRUS VIVANTS ATTENUÉS !

- RUBEOLE

- VARICELLE

- ROUGEOLE

=> **avant la grossesse +++**

contrôle sérologique de varicelle préalable possible  
avec contraception efficace de

2 mois pour rubéole ou 3 mois pour varicelle  
(savoir rassurer si grossesse inopinée)



# VACCINS et GROSSESSE

VACCINS par **bactérie vivante** :

**le BCG** = contre-indiqué par principe pendant la  
grossesse

=> **avant la grossesse si personne à risque +++**

# VACCINS et GROSSESSE

**Consultation préconceptionnelle :** renouvellement de contraception chez nullipare en couple, arrêt de contraception, retrait de DIU, infertilité, fausse couche récente, visite post-natale, etc.

- Mise à jour de **ROR**
- Mise à jour de **DTP + Coqueluche** si plus de 10 ans (si plus de 2 ans si DTP seul)
- Mise à jour **Hépatite B**
- **BCG ?**

« **Apportez moi votre carnet de vaccination la prochaine fois que nous nous verrons** »

# VACCINS et GROSSESSE

## Pendant la grossesse

- si la femme n'est pas à jour ou voyage en zone d'endémie :

VACCINS INACTIVES ? ANATOXINES ?

Que dit le CRAT\* ?

\* Centre de Renseignement sur les Agents Tératogènes

<http://www.lecrat.org>

# VACCINS et GROSSESSE

## Les VACCINS INACTIVES, les ANATOXINES Le CRAT précise :

Tous les vaccins nécessaires à une protection maternelle efficace sont possibles voire indispensables en cours de grossesse.

Tous les vaccins inactivés, anatoxines ou fragments cellulaires peuvent être utilisés quel que soit le terme de la grossesse :

- [-Tétanos](#)
- [-Poliomyélite](#)
- [-Typhoïde](#)
- [-Hépatite A](#)
- [-Hépatite B](#)
- [-Choléra](#)
- [-Diphthérie](#)
- [-Encéphalite à tiques](#)
- [-Méningocoques](#) => exemple des cantons autour de Dieppe
- [-Leptospirose](#)
- [-Rage](#)
- [-Pneumocoque](#)
- [-Grippe saisonnière](#)

# VACCINS et GROSSESSE

## Les VACCINS INACTIVES, les ANATOXINES

### Cas particulier des vaccins HPV

#### Gardasil\* - Cervarix\*

- Non indiqués pendant la grossesse
- Si grossesse découverte : arrêter le schéma, et le reprendre où il était après l'accouchement
- Rassurer (déclaration de vigilance préconisée)

# VACCINS et GROSSESSE

## Pendant la grossesse

### Pour la femme enceinte qui voyage :

- Mise à jour pour les vaccins obligatoires inactivés et les anatoxines
- Être à jour pour **rougeole** si voyage en Afrique
- Selon les destinations, vacciner pendant la grossesse pour les **maladies endémiques** si vaccin inactivé (typhoïde, choléra...)
- Cas particulier : la **fièvre jaune**.

# VACCINS et GROSSESSE

**Pendant la grossesse** (femme qui voyage)

**FIEVRE JAUNE** : obligatoire pour entrer dans certains pays  
(Guyane, Kénya, etc...)

- **STAMARIL\*** - non remboursé SS

- **Différer ou annuler le voyage** si non indispensable
- **Si voyage impératif : faire la vaccination** de toute façon en cours de grossesse, risque faible, surtout que...
- **Allaitement : vaccin contre-indiqué avant 6 mois**  
(Risque d'encéphalite post-vaccinale chez le nourrisson)

# Vaccin fièvre jaune = STAMARIL®

CRAT - Mise à jour : 24 juin 2011

Pour en savoir plus :

[Voyage et grossesse](#)

Paludisme et grossesse :

- [Chimio prophylaxie](#)

- [Répulsifs](#)

[Calendrier vaccinal Recommandations aux voyageurs](#) Le vaccin contre la fièvre jaune est constitué de virus vivants atténués.

## ETAT DES CONNAISSANCES

- ☐ Les données publiées chez les femmes enceintes exposées au vaccin contre la fièvre jaune sont nombreuses et rassurantes.

## EN PRATIQUE

### • En prévision d'une grossesse

- ☐ Il est possible de vacciner contre la fièvre jaune.
- ☐ Il n'y a aucun délai à respecter entre une vaccination contre la fièvre jaune et le début d'une grossesse.

### • Vacciner une femme enceinte

- ☐ On doit fortement décourager une femme enceinte de voyager en zone d'endémie en raison de la gravité de la maladie.
- ☐ Si le voyage ne peut être reporté, la vaccination contre la fièvre jaune doit être effectuée quel que soit le terme de la grossesse.

### ☐ Découverte d'une grossesse après vaccination

- ☐ [Rassurer](#) la patiente quant aux risques embryo-foetaux du vaccin contre la fièvre jaune.



# Vaccin fièvre jaune = STAMARIL®

- Association contre-indiquée si le vaccin est administré pendant l'allaitement avant l'âge de six mois (BEH mars 2011)

=> Risque d'encéphalite vaccinale

# Vaccin fièvre jaune = STAMARIL®

## ●Allaitement

- Il y a très peu de données sur la vaccination contre la fièvre jaune en cours d'allaitement (pour rappel : vaccin à virus vivant).
- Deux nouveaux-nés en allaitement exclusif ont présenté une **encéphalite d'origine vaccinale**, authentifiée par la sérologie (dans le sang et le liquide céphalo-rachidien) et/ou la PCR (sur liquide céphalo-rachidien), 8 jours et 1 mois respectivement après la vaccination de leur mère contre la fièvre jaune.
- Une des mères avait présenté quelques signes cliniques mineurs 5 jours après avoir été vaccinée : céphalées, malaise, petite fièvre.
- En conséquence, et compte tenu de la virémie maternelle post-vaccinale, il est préférable de suspendre l'allaitement maternel pendant une quinzaine de jours après la vaccination.
- Si la suspension de l'allaitement n'est pas possible, surveiller l'apparition de signes cliniques post-vaccinaux chez la mère et l'enfant (fièvre, malaise, céphalées) et décider d'un arrêt temporaire de l'allaitement et d'une surveillance de l'enfant dès l'apparition de ces signes.
- Si une de vos patientes est exposée au vaccin contre la fièvre jaune en cours d'allaitement, nous vous invitons à prendre contact avec le CRAT pour contribuer à enrichir les connaissances sur ce vaccin chez la femme qui allaite :

□□□ - [Contactez le CRAT](#)

□ - [L'expérience du CRAT](#)

⇒ « **Recommandations aux femmes enceintes qui voyagent** »

*CRAT - Centre de Référence sur les Agents Tératogènes*

*Hôpital Armand Trousseau, 26 avenue du Docteur Arnold Netter, 75012 PARIS*

*Tel/fax : ++33 (0)143412622 - [www.lecrat.org](http://www.lecrat.org)*

# VACCINS et GROSSESSE

## **Conclusion et synthèse (en pratique)**

- **En préconceptionnel**
- **En cours de grossesse**
- **Post-partum**

# VACCINS et GROSSESSE

## Conclusion et synthèse en pratique (1)

- **En préconceptionnel :**
  - **Vaccins usuels + Grippe**
  - **Varicelle à vérifier (carnet, sérologie)**
  - **Coqueluche à vérifier**

# VACCINS et GROSSESSE

## Conclusion et synthèse en pratique (2)

### En cours de GROSSESSE :

- **Déclaration de grossesse ou CS de 10 SA.**
- **Entretien prénatal précoce**
- **A chaque occasion d'en parler**
- **« Apportez votre carnet de vaccination la prochaine fois »**
- Vaccins vérifiés et prescrits pour : le père, fratrie, personnes qui seront proches du nourrisson

# VACCINS et GROSSESSE

## Conclusion et synthèse en pratique (3)

### Après la grossesse :

#### - En maternité

- Hépatite B
- Rubéole si négative (même si allaite)
- Coqueluche (allaitement : OK)
- Varicelle si séronégative (HAS)
- Encourager l'allaitement

# VACCINS et GROSSESSE

## Conclusion et synthèse en pratique (4)

**Après la grossesse :**

- **VISITE EN MATERNITE :**
  - sensibiliser
  - demander les carnets de vaccination des parents

# VACCINS et GROSSESSE

## Conclusion et synthèse en pratique (5)

### Après la grossesse :

- **Entretien et examen en sortie de maternité +++**  
(feuille d'infos écrites,  
prescription Repevax\* ou Boostix\* )
- **Après la sortie de maternité, à la maison**
  - Rattrapage et vérification de la fratrie par le médecin de famille (coqueluche)
  - Soutien à l'allaitement





**1er Colloque du Réseau de Périnatalité de Basse-  
Normandie CAEN – 1er octobre 2011**

**VACCINS et GROSSESSE**

**VACCINS et ALLAITEMENT**

Remerciements :

**Docteur Didier PINQUIER**

Praticien Hospitalier

Service de Néonatalogie

CHU de Rouen

1, Rue de Germont

76033 ROUEN Cedex

[Didier.Pinquier@chu-rouen.fr](mailto:Didier.Pinquier@chu-rouen.fr)

# 1er Colloque du Réseau de Périnatalité de Basse-Normandie CAEN – 1er octobre 2011

## VACCINS et GROSSESSE - VACCINS et ALLAITEMENT

### Références bibliographiques :

*CRAT - Centre de Référence sur les Agents Tératogènes*  
*Hôpital Armand Trousseau, 26 avenue du Docteur Arnold Netter, 75012 PARIS*  
*Tel/fax : ++33 (0)143412622 - [www.lecrat.org](http://www.lecrat.org)*

*Bulletin Épidémiologie Hebdomadaire : Calendrier vaccinal 2011*  
*22 mars 2011 – n° 10-11*

*Vaccination autour de la naissance*  
*(D. Pinquier,, A. Gagneur, J. Gaudelus, S. Marret)*  
*La Revue du Praticien, vol 60, p.1363-1367 – 20 décembre 2010*

*3ème Journée de Vaccinologie Clinique*  
*Hôpital Cochin – Paris – 25 mars 2010*  
*Immunité Mère-Enfant - Comment mieux protéger le nourrisson ?*  
*(Didier Pinquier - Rouen)*

**1er Colloque du Réseau de Périnatalité de Basse-  
Normandie CAEN – 1er octobre 2011**

**VACCINS et GROSSESSE - VACCINS et ALLAITEMENT**

**Merci de votre attention**

PY Mercier