Vaccination COVID-19 et allaitement

Les femmes allaitantes peuvent-elles se faire vacciner contre le COVID-19 ?

Les femmes enceintes et les femmes allaitantes ayant été exclues des essais cliniques des quatre vaccins contre la Covid-19 (SARS-CoV-2) autorisés en France, les données relatives à ce groupe de population sont insuffisantes. **Néanmoins, il n'y a pas à ce jour de contre-indication à la vaccination pour les femmes allaitantes. L'OMS et d'autres instance expertes recommandent la vaccination aux femmes allaitantes au même titre que les autres adultes. La pharmacovigilance n'a repéré aucun signal particulier concernant les effets secondaires. Les études réalisées à ce jour suggèrent également une potentielle immunité passive pour les nourrissons.**

Avertissement : cet article est régulièrement mis à jour pour refléter l'évolution des connaissances et des recommandations. Néanmoins, nous indiquons la date de dernière consultation des différentes sources car les informations sont susceptibles de changer rapidement et nous vous invitons à y être vigilant·e. De plus, nous ne citons ici que les recommandations qui concernent le rapport à l'allaitement.

Naviguez dans l'article :

- Recommandations : Haute Autorité de Santé · Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale · Agence Européenne du Médicament · Organisation Mondiale de la Santé · Academy of Breastfeeding Medicine · le CRAT · UNICEF · Nations Unies · Lactmed · E-lactancia
- Pharmacovigilance
- Don de Lait maternel
- Ressources complémentaires
- Etudes scientifiques et ressources récentes :
    - 2021 :Mars · Avril · Mai · Juin · Juillet · Août · Septembre· Octobre · Novembre · Décembre
    - 2022 : Janvier · Février · Mars · Septembre · Novembre · Décembre
    - 2023 : Mars

Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)

Pfizer, Moderna et AstraZeneca : "Par ailleurs, il n'existe pas d'étude sur le passage de ces vaccins dans le lait ou chez la femme allaitante, mais la HAS rappelle que, sur la base des mécanismes biologiques (dégradation rapide des ARNm), il n'y a pas d'effet attendu

chez le nourrisson et l'enfant allaité par une femme vaccinée. **La vaccination chez la femme allaitante est donc possible**."

Janssen : "Les femmes qui allaitent ont été incluses dans les études cliniques de phase 3 du vaccin Covid-19 Janssen. Les données disponibles ne permettent pas de savoir si les composants du vaccin Covid-19 de Janssen ou les anticorps induits par ce vaccin sont excrétés dans le lait maternel. Aucune donnée ne permet d'évaluer l'impact potentiel du vaccin Covid-19 Janssen sur la production de lait ou sur l'enfant allaité. Toutefois, compte-tenu des résultats des études menées chez l'animal et chez l'Homme avec les autres vaccins de Janssen utilisant l'Ad26 comme vecteur montrant la dissémination limitée de ce vecteur non réplicable après une injection intramusculaire, **aucun effet sur l'enfant allaité n'est attendu avec le vaccin Covid-19 Janssen. L'administration de ce vaccin pendant l'allaitement doit être envisagée lorsque les potentiels avantages l'emportent sur les risques potentiels pour la mère et l'enfant.**"

- Pfizer/BioNTech [BNT162b2] : Stratégie de vaccination contre le SARS-CoV-2 – Place du vaccin à ARNm COMIRNATY® (BNT162b2)
- Moderna [mRNA-1273] : Stratégie de vaccination contre la Covid-19 – Place du Vaccin Moderna Covid-19 mRNA (nucleoside modified)
- AstraZeneca [AZD1222] : Stratégie de vaccination contre la Covid-19 – Place du Covid-19 Vaccine AstraZeneca
- Janssen [Ad26.COV2.S] : Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du vaccin Covid-19 Janssen
- Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la Covid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner

[Documents consultés le 26/11/2021]

Les recommandations du Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale

"**L'allaitement n'est absolument pas un obstacle à la vaccination**. La réponse immunitaire des femmes enceintes suite à une vaccination avec les vaccins à ARNm est identique à celles des femmes non enceintes. Des anticorps post vaccinaux ont été retrouvés dans le sang du cordon ombilical et dans le lait, pouvant laisser suggérer un effet protecteur du nourrisson, comme pour la grippe ou la coqueluche."

- Lire l'Avis du 6 avril 2021 : Elargissement des priorités d'accès à la vaccination antiCovid-19 - mise à jour du 7 mai 2021

[Documents consultés le 26/11/2021]

Les recommandations de l'Agence Européenne du Médicament (EMA)

> "Les études préliminaires menées chez l'animal ne mettent pas en évidence d'effets nocifs sur la grossesse; les données concernant l'utilisation du vaccin [Cominarty]/[COVID-19 Vaccine Moderna]/[COVID-19 AstraZeneca]/[COVID-19 Vaccine Janssen] pendant la grossesse sont cependant très limitées. Bien qu'il n'existe pas d'études relatives à l'allaitement, **aucun risque n'est attendu en cas d'allaitement**. La décision concernant l'utilisation du vaccin chez les femmes enceintes doit être prise en étroite **consultation avec un professionnel de santé après examen des bénéfices et des risques**."

- Pfizer/BioNTech [BNT162b2] : Human medicine European public assessment report (EPAR): Comirnaty
- Moderna [mRNA-1273] : Human medicine European public assessment report (EPAR): COVID-19 Vaccine Moderna
- AstraZeneca [AZD1222] : Human medicine European public assessment report (EPAR): COVID-19 Vaccine AstraZeneca
- Janssen [Ad26.COV2-S] : Human medicine European public assessment report (EPAR): COVID-19 Vaccine Janssen

[Documents consultés le 26/11/2021]

Les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

Recommandations provisoires pour l'utilisation des vaccins :

Pfizer et Moderna : "**L'allaitement maternel offre d'importants avantages pour la santé des femmes qui allaitent et de leurs nourrissons. L'efficacité du vaccin devrait être similaire chez les femmes qui allaitent et chez les autres adultes**. On ne dispose pas de données sur les avantages ou les risques potentiels du vaccin chez les enfants allaités. Cependant, étant donné que [le vaccin BNT162b2] / [le vaccin mRNA-1273] ne contient pas de virus vivant et que l'ARNm n'entre pas dans le noyau de la cellule et se dégrade rapidement, il est biologiquement et cliniquement peu probable qu'il présente un risque pour l'enfant allaité. **Compte tenu de ces éléments, l'OMS recommande l'administration du vaccin BNT162b2 / du vaccin mRNA-1273 aux femmes allaitantes au même titre que les autres adultes. L'OMS ne recommande pas d'interrompre**

l'allaitement en raison de la vaccination."

AstraZeneca : "L'allaitement offre des avantages substantiels pour la santé des femmes qui allaitent et de leurs enfants allaités. L'efficacité du vaccin devrait être similaire chez les femmes allaitantes comme chez les autres adultes. On ne sait pas si l'AZD1222 est excrété dans le lait maternel. Comme le vaccin [AZD1222] est un vaccin sans réplication, **il est peu probable qu'il présente un risque pour l'enfant qui allaite**. Sur la base de ces considérations, **les femmes allaitantes qui font partie d'un groupe recommandé pour la vaccination, par exemple les agents de santé, devraient se voir offrir la vaccination sur une base équivalente. L'OMS ne recommande pas d'interrompre l'allaitement après la vaccination**."

Janssen : "L'allaitement maternel offre d'importants avantages pour la santé des femmes qui allaitent et de leurs nourrissons. L'efficacité du vaccin devrait être similaire chez les femmes qui allaitent et chez les autres adultes. On ne dispose pas de données sur les avantages ou les risques potentiels du vaccin chez les enfants allaités. **Cependant, comme le vaccin Ad26.COV2.S ne contient pas de virus vivant, il est peu probable, sur le plan biologique et clinique, qu'il présente un risque pour l'enfant allaité**. Compte tenu de ces éléments, **l'OMS recommande l'administration du vaccin Ad26.COV2.S aux femmes allaitantes au même titre que les autres adultes. L'OMS ne recommande pas d'interrompre l'allaitement en raison de la vaccination**."

- Pfizer/BioNTech [BNT162b2] : Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 Pfizer-BioNTech, BNT162b2, en vertu du protocole OMS d'autorisation d'utilisation d'urgence : orientations provisoires
- Moderna [mRNA-1273] : Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 mRNA-1273 de Moderna : orientations provisoires
- AstraZeneca [AZD1222] : Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 AZD1222 (?ChAdOx1-S [?recombinant]?)? développé par l'Université d'Oxford et AstraZeneca : orientations provisoires
- Janssen [Ad26.COV2.S] : Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 Ad26.COV2.S de Janssen : orientations provisoires, première publication

Communiqué de presse du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

"Sur la base des preuves disponibles à ce jour et de la connaissance du fonctionnement des vaccins COVID-19, **vacciner une mère qui allaite pour la protéger du COVID-19 ne présente aucun risque pour son nourrisson**. Les mères qui allaitent qui ont reçu le vaccin COVID-19 ont des anticorps dans leur lait, ce qui pourrait même aider à protéger leurs bébés contre l'infection par le virus." (traduction de l'anglais)

- Lire le communiqué de presse du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Interview du Chef d'unité au département Nutrition et sécurité sanitaire des aliments de l'OMS

(Sous-titrée en français par IHAB France)

[Documents consultés le 01/09/2021]

Ce que dit l'Academy of Breastfeeding Medicine (ABM)

Le 14 décembre 2020, l'ABM a publié une déclaration concernant les deux vaccins Pfizer/BioNTech et Moderna.

Elle recommande aux mères allaitantes de discuter de cette décision avec ses médecins, et encourage les soignants à prendre en compte les avantages du vaccin pour la prévention du COVID-19 et de ses complications, des risques pour la mère et l'enfant de l'arrêt de l'allaitement maternel et de la plausibilité biologique des risques et des avantages du vaccin pour l'enfant allaité.

> "Ces conversations sont difficiles, car l'essai de vaccin Pfizer / BioNtech a exclu les personnes allaitantes. En conséquence, il n'y a pas de données cliniques concernant la sécurité de ce vaccin chez les mères qui allaitent. **Cependant, il y a peu de vraisemblance biologique que le vaccin soit nocif, et les anticorps anti-SRAS-CoV-2 dans le lait peuvent protéger l'enfant qui allaite**.
>
> Le vaccin est composé de nanoparticules lipidiques contenant de l'ARNm de la protéine Spike SARS-CoV-2; la séquence d'ARNm code uniquement pour cette protéine. Ces particules sont injectées dans le muscle, où les nanoparticules sont absorbées par les cellules musculaires. Ces cellules musculaires transcrivent ensuite l'ARNm pour produire une protéine Spike. La protéine Spike fabriquée par la cellule stimule une réponse immunitaire, protégeant l'individu de la maladie COVID-19.
>
> **Pendant l'allaitement, il est peu probable que les lipides du vaccin pénètrent dans la circulation sanguine et atteignent les tissus mammaires. Si c'est le cas, il est encore moins probable que la nanoparticule intacte ou l'ARNm soit transféré dans le lait**. Dans le cas peu probable où l'ARNm serait présent dans le lait, il devrait être digéré par l'enfant et il est peu probable qu'il ait des effets biologiques." (traduction de l'anglais)

- Lire la déclaration de l'ABM [angl.]

[Documents consultés le 07/07/2021]

Ce que le dit le Centre de Référence sur les Agents Tératogènes (CRAT)

> "A ce jour dans la littérature, parmi environ 4000 femmes vaccinées par un vaccin à ARNm contre la Covid-19 en cours d'allaitement, **aucun événement particulier n'a été retenu chez leurs enfants**.
>
> Au CRAT, sur une centaine d'enfants qui ont fait l'objet d'un recueil grâce à la contribution de professionnels de santé, aucun événement particulier n'a été retenu à ce jour (vaccin à ARNm dans 80% des cas).
>
> Ceci confirme les éléments suivants :
>
> - Le passage systémique de l'ARNm et du vecteur viral après la vaccination n'étant pas attendu, leur présence dans le lait ne l'est pas non plus.
> - Les vaccins à ARNm et à vecteur viral contre la Covid-19 sont dépourvus de pouvoir infectant.
> - L'enfant allaité ne risque donc pas d'être infecté par le vaccin effectué à sa mère.
>
> **Au vu de ces éléments, une vaccination par vaccin à ARNm ou à vecteur viral contre la Covid-19 est possible chez une femme qui allaite.**"

- Lire la déclaration du CRAT

[Documents consultés le 26/11/2021]

Ce que dit l'UNICEF

"Devrais-je me faire vacciner contre la COVID-19 si j'allaite ?
Les chercheurs étudient actuellement la vaccination contre la COVID-19 chez les femmes qui allaitent, mais les informations disponibles restent limitées à ce stade. L'OMS conseille de proposer la vaccination aux femmes allaitantes qui font partie d'un groupe prioritaire, par exemple aux soignantes. **L'allaitement maternel peut continuer après la vaccination et demeure l'un des meilleurs moyens de protéger votre enfant de diverses maladies et de l'aider à rester en bonne santé.**"

- Lire l'article de l'UNICEF "Allaiter en toute sécurité durant la pandémie de COVID-19"

[Documents consultés le 07/07/2021]

Ce que disent les Nations Unies

"Je peux me faire vacciner si j'allaite.
INFO. Les femmes qui allaitent peuvent se faire vacciner. Il n'y a pas de risque de transmission du virus dans le lait maternel car aucun des vaccins présents sur le marché ne contient de virus vivant."

- Lire la Foire aux Questions "Covid-19 : info ou intox ?" des Nations Unies

[Documents consultés le 02/08/2021]

Pharmacovigilance

Les Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) de Lyon et Toulouse assurent le suivi des effets indésirables rapportés avec l'ensemble des vaccins contre la COVID-19 chez les femmes enceintes et allaitantes.

Consultez le dossier thématique "Femmes enceintes ou allaitantes : ce qu'il faut savoir" de l''Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANMS), dont :

- Enquête de Pharmacovigilance sur les effets indésirables des vaccins Covid19 chez les femmes enceintes et allaitantes - Rapport n°10 :
  Au total 57 enfants allaités âgés de 1 mois à 2 ans et demi ont présenté des effets indésirables après la vaccination maternelle. Les effets rapportés sont variés (troubles généraux, affections de la peau ou affections gastro intestinales) avec principalement des troubles généraux dominés par des épisodes fébriles et troubles gastro intestinaux survenant dans des délais variables après la vaccination de la mère. Ces signalements ne permettent pas d'établir un lien entre la vaccination et les effets rapportés. S'agissant des effets sur la lactation, il semble y avoir une prédominance de notifications de baisse de la lactation mais les dossiers sont succincts et les effets rapportés subjectifs sans confirmation objective. L'âge des enfants n'est souvent pas renseigné de même que le type d'allaitement en place. Aucun lien avec la vaccination ne peut donc être établi. 5 cas supplémentaires de mastite/suspicion de mastite porte le total à 14 cas depuis le début du suivi. La mastite est un évènement fréquent dont l'incidence varie entre 2,9 et 33 % (7) en fonction des pays dont 74 à 95 % dans les 12 premières semaines post-partum. Le nombre de cas rapporté est donc bien inférieur à ce que l'on pourrait attendre. Les données actuelles ne permettent donc pas de conclure à un lien avec la vaccination mais ces effets font l'objet d'une surveillance particulière.

> **A ce stade, les données sur cette période et depuis le début du suivi ne permettent pas de retenir de signal particulier.** "

[Documents consultés le 01/09/2022]

Don de Lait maternel

D'après l'Association des Lactariums de France, à partir des données disponibles :

> "**Se faire vacciner contre le SRAS-CoV-2 n'est pas considéré comme un critère d'exclusion pour le don de lait.**"

- Lire l'article de l'ADLF sur "Vaccination contre la Covid-19 et don de lait"

[Documents consultés le 26/11/2021]

Ce que dit LactMed (Drugs and Lactation Database)

"De nombreuses études portant sur des centaines de femmes et leurs nourrissons ont été rapportées dans la littérature. Aucune preuve ne suggère que recevoir un vaccin contre le SRAS-CoV-2 soit nocif pour la mère qui allaite ou pour le nourrisson allaité. Des anticorps et des lymphocytes T qui neutralisent le virus du SRAS-CoV-2 apparaissent dans le lait après la vaccination maternelle. La vaccination a provoqué peu de troubles de la lactation chez les mères allaitantes, bien que quelques-unes aient signalé une coloration bleue ou bleu-vert de leur lait. Un petit pourcentage de nourrissons allaités peut éprouver de la somnolence, une agitation accrue, de la fièvre, des éruptions cutanées ou une diarrhée spontanément résolutive, mais aucun effet indésirable grave n'a été signalé. De nombreuses organisations professionnelles et autorités sanitaires gouvernementales recommandent que les vaccins COVID-19 soient proposés aux femmes qui allaitent car les avantages potentiels de la vaccination maternelle pendant l'allaitement l'emportent sur les risques théoriques."

- Lire l'article complet de Lactmed sur les vaccins anti-COVID-19 [angl.]

[Documents consultés le 30/12/2022]

Ce que dit e-lactancia

La vaccination contre la COVID-19 est classée dans la catégorie "**Risque très faible. Sûr. Compatible. Risque minime pour l'allaitement et le nourrisson**."

"**La vaccination contre la COVID-19 ne doit pas être un obstacle à l'initiation de la lactation ni une cause de son interruption.**"

- Lire l'avis complet de e-lactancia

[Documents consultés le 23/03/2022]

Quelques ressources...

- Article IPA, recueil de ressources : Continuer d'allaiter avec le Coronavirus (2019-nCoV) et autres infections respiratoires
- Allaitement et Covid-19, questions/réponses, La Leche League
- COVID-19 Vaccine in Pregnancy and Breastfeeding, InfantRisk Center
- Is COVID-19 vaccine compatible with breastfeeding ?, e-lactancia
- COVID-19 : je suis enceinte, dois-je me faire vacciner ?, National Geographic
- COVID-19 Vaccination in Pregnant and Lactating Women, JAMA
- Resources for skilled lactation providers on COVID-19, ILCA
- Consultez les politiques vaccinales d'autres pays répertoriées par l'International Lactation Consultant Association (ILCA)

Discussions

Replays de conférences en ligne

- Breastfeeding and COVID-19, Australian Breastfeeding Association, 03/02/2021
- COVID Vaccination in Pregnant and Breastfeeding Individuals, JAMA Network, 08/02/2021
- Podcast Episode #41 - Vaccines, pregnancy, menstruation, lactation and fertility, OMS, 04/06/2021

Etudes et nouvelles ressources

Ressources ajoutées en Mars 2021

- Réaction au vaccin COVID-19 chez les femmes enceintes et allaitantes: une étude de cohorte [angl.]: Les vaccins à ARN messager (Pfizer/BioNTech et Moderna) contre la COVID-19 ont généré une immunité humorale robuste chez les femmes enceintes et allaitantes, avec une immunogénicité et une réactogénicité similaires à celles observées chez les femmes non-enceintes. Les réponses immunitaires induites par le vaccin étaient significativement supérieures à la réponse à une infection naturelle. **Le transfert immunitaire aux nouveau-nés a eu lieu via le placenta et le lait maternel.**

Ressources ajoutées en Avril 2021

- Des anticorps anti-SRAS-CoV-2 dans le lait maternel après la vaccination avec le Pfizer-BioNTech /BNT162b2 [angl.] : cette étude montre une **élévation conséquente des niveaux d'IgG / IgA dans le lait maternel après la vaccination**. Une réponse immunitaire similaire à celles observées dans des études antérieures sur la vaccination maternelle contre la grippe et la coqueluche. Une diminution concomitante des taux de maladies respiratoires infantiles suggère que la vaccination maternelle confère une protection contre l'infection chez les nourrissons allaités. **Ainsi, la vaccination Pfizer-BioNTech / BNT162b2 pourrait également conférer une protection contre la COVID-19 aux nourrissons allaités**. L'étude admet être limitée par un petit nombre de participants et souligne la nécessité d'autres études, mais suggère néanmoins un **bénéfice immunitaire potentiel pour les nourrissons de personnes allaitantes jusqu'à 80 jours après la vaccination COVID-19.**
- Anticorps anti-SRAS-CoV-2 dans le lait maternel après la vaccination COVID-19 des femmes qui allaitent [angl.] : une étude de cohorte menée sur 6 semaines avec 84 femmes israéliennes allaitantes ayant reçu 2 doses du vaccin Pfizer-BioNTech / BNT162b2 montre une sécrétion robuste d'anticorps IgA et IgG anti-SRAS-CoV-2 dans le lait maternel pendant 6 semaines après la vaccination. La sécrétion d'IgA était évidente dès 2 semaines après la vaccination, suivie d'un pic d'IgG après 4 semaines (une semaine après le deuxième vaccin).
- Vaccination Covid-19 chez les femmes diabétiques, enceintes et allaitantes [angl.]: des endocrinologues italiennes se sont réunies pour discuter des informations disponibles concernant l'opportunité pour les femmes enceintes et allaitantes atteintes de diabète et/ou d'obésité de recevoir le vaccin COVID-19. Considérant que **l'infection par le SARS-CoV-2 augmente les risques pour la mère et le fœtus** et que **la présence d'autres facteurs de risque tels que le diabète, les maladies cardiovasculaires et l'obésité, les exposent à de graves complications** en cas d'infection, il est préconisé de **vacciner les femmes enceintes et allaitantes atteintes de diabète** après une évaluation individuelle des bénéfices/risques.

Ressources ajoutées en Mai 2021 :

- Immunogénicité des vaccins à ARNm COVID-19 chez les femmes enceintes et allaitantes [angl.]: cette étude de cohorte portait sur 103 femmes ayant reçu un vaccin à ARNm COVID-19, 30 d'entre elles étaient enceintes et 16 allaitantes. **L'immunogénicité a été démontrée chez toutes et des anticorps provoqués par le vaccin ont été trouvés dans le sang de cordon du nourrisson et le lait maternel**. Les femmes vaccinées, qu'elles soient enceintes ou non, ont développé des réponses immunitaires à réaction croisée contre les variants préoccupants du SRAS-CoV-2.
- Y a-t-il eu 9 enfants morts après vaccination aux Etats-Unis ? Un article Checknews de

Libération sur la mauvaise lecture des données de pharmacovigilance qui laisse penser que le vaccin contre le Covid-19 avait provoqué le décès de mineurs américains, dont un nourrisson allaité après la vaccination de sa mère.

Ressources ajoutées en Juin 2021 :

- Le lait maternel des femmes infectées ou vaccinées contre le coronavirus contient des anticorps contre le covid [es.] : l'initiative multidisciplinaire espagnole **MilkCorona** a pour objectif principal d'étudier l'impact de l'infection naturelle par le SRAS-CoV-2 et de la vaccination sur le lait maternel. De plus, il s'agit de savoir si la réponse immunitaire dépend de la vaccination, si les taux d'anticorps contre le SARS-CoV-2 sont comparables à ceux des femmes ayant souffert du covid-19, ainsi que l'impact de la vaccination sur ces dernières. L'étude suivante est un des résultats de cette initiative :
    - Les IgA et IgG anti-Sars-Cov-2 dans le lait maternel après la vaccination dépendent du type de vaccin et de l'exposition antérieure au Sars-Cov-2 , une étude longitudinale [angl.] : des femmes allaitantes des groupes prioritaires recevant la vaccination contre le SRAS-CoV-2 (Pfizer, Moderna ou Astrazeneca) ont été incluses. L'étude montre une augmentation des taux d'IgG et d'IgA anti-SARS-VoV-2 après
      l'injection de 2 doses de vaccin. Bien qu'il existe une forte variabilité intra-individuelle et inter-individuelle dans la génération d'anticorps spécifiques du SRAS-CoV-2 dans le lait maternel, l'étude montre que ces anticorps dépendent également du type de vaccin et de l'exposition virale précédente. **Ces observations suggèrent que la vaccination est une stratégie clinique utile pour impacter les niveaux d'IgG anti-SARS-CoV-2 dans le lait maternel avec un effet protecteur potentiel pour le nourrisson.**
      Attention ! *cette étude est un* pré-print*, c'est-à-dire que l'article n'a pas encore été finalisé par les auteurs et publié formellement dans une revue savante, peut contenir des erreurs et rapporter des informations qui n'ont pas encore été acceptées ou approuvées de quelque manière que ce soit par la communauté scientifique ou médicale. Cette publication anticipée a pour objectif de permettre à d'autres scientifiques de voir, discuter et commenter les résultats, mais* ***il faut bien garder à l'esprit qu'elle n'est pour l'instant pas certifiée****.*
- Vidéo question-réponse de l'ARS Nouvelle-Aquitaine avec la Dr. Morineaud : "la vaccination chez la femme allaitante est possible puisqu'au regard des connaissances biologiques actuelles il n'y a pas de passage des composants du vaccins dans le lait maternel et donc pas vers le nourrisson. **Et donc même si vous souhaitez allaiter, vous pouvez vous faire vacciner si vous ne l'avez pas encore été.** "
- Vaccins COVID et allaitement : ce que disent les données : la revue Nature fait le point sur les premières études publiées . "**Les vaccins ne passent pas par le lait maternel, mais les anticorps si, offrant l'espoir que les bébés allaités pourraient recevoir un certain niveau de protection**."

Ressources ajoutées en Juillet 2021 :

- Réponse immunitaire à la vaccination contre la COVID-19 chez les agentes de santé qui allaitent : comme de précédentes études, cette étude portant sur un échantillon de 32 professionnelles de santé volontaires à la vaccination avec le Pfizer BTN162b2 confirme la réponse immunitaire chez les femmes allaitantes, ce qui laisse présager un potentiel effet protecteur pour les enfants allaités comme on peut observer lors de la vaccination contre d'autres pathologies infectieuses comme la grippe par exemple.
- Évaluation de l'ARN messager des vaccins COVID-19 BTN162b2 (pfizer) et ARNm-1273 (moderna) dans le lait maternel : Des échantillons de lait post-vaccination ont été prélevés 4 à 48 heures après l'administration des vaccins BNT162b2 ou ARNm-1273 chez 7 mères. L'analyse a révélé qu'aucun des échantillons ne présentait de niveaux détectables d'ARNm du vaccin dans aucun composant du lait.
- Épisode 41 - Vaccins, grossesse, menstruation, allaitement et fertilité : Podcast de l'OMS avec Dr Soumya Swaminathan. "L**es femmes qui ont accouché et qui allaitent leur bébé peuvent se faire vacciner, devraient se faire vacciner dès qu'elles en ont la possibilité**. Il n'y a aucun risque parce qu'aucun des vaccins actuellement utilisés ne contient le virus vivant. Il n'y a donc aucun risque de transmission par le lait maternel. En fait, les anticorps de la mère peuvent passer par le lait maternel jusqu'au bébé et ne serviront peut-être qu'à protéger un peu le bébé. Mais il n'y a absolument aucun mal. C'est très sûr. Ainsi, les femmes qui allaitent peuvent certainement recevoir les vaccins actuellement disponibles.
- Les niveaux d'anticorps spécifiques du SRAS-CoV-2 dans le lait maternel après la vaccination : Après la vaccination avec le vaccin BNT162b2 à base d'ARNm, **une réponse en anticorps spécifique au SRAS-CoV-2 a été observée dans le lait maternel**. La présence d'IgA spécifiques au SRAS-CoV-2 après la vaccination est importante car les anticorps sont transférés via le lait humain et pourraient ainsi protéger les nourrissons contre la COVID-19. (article disponible sur demande au Centre de Ressources CERDAM d'IPA)

Ressources ajoutées en Août 2021 :

- Communiqué de presse du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe[angl.] : " **vacciner une mère qui allaite pour la protéger du COVID-19 ne présente aucun risque pour son nourrisson**. Les mères qui allaitent qui ont reçu le vaccin COVID-19 ont des anticorps dans leur lait, ce qui pourrait même aider à protéger leurs bébés contre l'infection par le virus."
- Interview du Chef d'unité au département Nutrition et sécurité sanitaire des aliments de l'OMS [angl.] : vidéo sous-titrée en français par IHAB France

Ressources ajoutées en Septembre 2021 :

- Anticorps spécifiques du SRAS-CoV-2 identifiés dans le lait maternel post-vaccination [angl.] / Journal of Human Lactation : les niveaux d'anticorps IgG et IgA spécifiques du SRAS-CoV-2 étaient significativement élevés dans le lait maternel à partir d'environ sept jours suivant la primo-injection, avec une réponse IgG dominante. **La vaccination de la mère permet de développer des immunoglobulines spécifiques du SRAS-CoV-2 dans le lait maternel**, ce qui pourrait protéger le nourrisson. (article disponible sur demande au Centre de Ressources CERDAM d'IPA)
- Effets indésirables de la vaccination anti-COVID chez la mère et l'enfant rapportés par les femmes qui allaitent après vaccination avec un vaccin ARN-messager [angl.] / Breastfeeding medicine : **Ces données sont rassurantes quant à la sécurité de la vaccination** chez les femmes allaitantes et leurs enfants allaités avec l'un ou l'autre des vaccins à ARNm (pfizer ou moderna). Une petite proportion de femmes a signalé une réduction de la production de lait, notamment après la seconde dose de Moderna. Peu d'événements chez les nourrissons ont été signalés, et **aucun événement indésirable grave n'a été signalé**. (article disponible sur demande au Centre de Ressources CERDAM d'IPA)
- Effets indésirables maternels et infantiles après la vaccination contre la COVID-19 chez les mères qui allaitent [angl.] / Breastfeeding Medicine : La vaccination contre la COVID-19 (Pfizer ou Moderna) chez les mères allaitantes a entraîné **peu de perturbation de la lactation ou d'impact négatif sur l'enfant allaité**. Ces résultats peuvent être pris en compte dans la prise de décision en matière de vaccination. Même parmi les mères qui ont signalé un impact négatif sur l'allaitement, l'opinion maternelle sur la vaccination et la confiance dans leur décision de recevoir le vaccin anti-COVID-19 restaient élevées. (article disponible sur demande au Centre de Ressources CERDAM d'IPA)

Ressources ajoutées en Octobre 2021 :

- Vaccination COVID-19 chez les femmes enceintes et allaitantes : une revue systématique [angl.] / Expert Review of Vaccines : "Les études n'ont pour l'instant pas mis en évidence d'effets indésirables plausibles chez les femmes enceintes vaccinées ou chez leurs nouveau-nés. **La réactogénicité chez les femmes allaitantes et enceintes ne semble pas différer de la population générale**. De même, le taux d'avortement ne diffère pas des femmes enceintes non vaccinées étudiées avant la pandémie de COVID-19. **Il semble également qu'une quantité importante d'immunoglobulines anti-SRAS-CoV-2 soit transférée par le placenta et le lait maternel au nouveau-né, lui conférant une immunité humorale**."
- Vaccin à ARNm COVID-19 et réponse en anticorps chez les femmes allaitantes : une étude de cohorte prospective [angl.] / BMC Pregnancy and Childbirth : "Les preuves de transfert d'anticorps dans le lait maternel après la vaccination contre le COVID-19 dans cette étude sont rares. **La présence d'anticorps dans le lait maternel est signalée, mais l'immunisation via l'allaitement reste à établir**."

Ressources ajoutées en Novembre 2021 :

- Association de l'induction, de la persistance et de la capacité de neutralisation des anticorps du lait humain avec l'infection par le SRAS-CoV-2 ou la vaccination ARNm [angl.] / JAMA Pediatrics : Dans cette étude la vaccination par l'ARNm du SRAS-CoV-2 s'est avérée être associée à une solide réponse à prédominance d'IgG dans le lait maternel qui a commencé à décliner 90 jours après la deuxième dose de vaccin. Cela contraste avec la réponse des anticorps à l'infection, qui était variable et IgA dominante avec 73% des participantes montrant une tendance à la hausse ou au niveau des anticorps du lait maternel au-delà de 90 jours après l'infection. **La maladie et la vaccination ont abouti à un lait maternel avec une activité de neutralisation contre le SRAS-CoV-2**. **Nos données suggèrent que les IgA et les IgG contribuent à la capacité de neutralisation, ce qui implique un bénéfice clinique pour les nourrissons recevant du lait maternel de parents infectés par COVID-19 ou qui sont vaccinés.**
- Le vaccin à ARNm BNT162b2 a provoqué une réponse en anticorps dans le sang et le lait des femmes qui allaitent [angl.] / Nature Communications : "Nous montrons que **la réponse en anticorps est rapide et hautement synchronisée entre le lait maternel et le sérum**, atteignant une stabilisation 14 jours après la deuxième dose. La réponse dans le lait maternel comprend à la fois des IgG et des IgA avec **une capacité de neutralisation**"
- Revue systématique de l'innocuité, de l'immunogénicité et de l'efficacité des vaccins COVID-19 chez les femmes enceintes et allaitantes et leurs nourrissons [angl.] / International Journal of Gynecology and Obstetrics : "La vaccination contre le COVID-19 chez les personnes enceintes et allaitantes est **immunogène**, ne provoque **pas d'événements indésirables importants liés au vaccin** ou de résultats obstétricaux et néonatals, et est **efficace pour prévenir la maladie COVID-19**"

Ressources ajoutées en Décembre 2021 :

- Vaccination ARNm COVID-19 pendant l'allaitement : évaluation des événements indésirables et des anticorps liés au vaccin dans les dyades mère-enfant [angl.] / Frontiers in Immunology : "Les vaccins à ARNm COVID-19 génèrent des **réponses immunitaires robustes** dans le plasma et le lait des personnes allaitantes s**ans événements indésirables graves signalés**."
- Détection d'IgA spécifiques au SRAS-CoV-2 dans le lait maternel des professionnelles de santé allaitantes vaccinées contre le COVID-19 [angl.] / Breastfeeding Medicine : "Nous avons trouvé une sécrétion importante d'IgA et d'IgG spécifiques au SRAS-CoV-2 dans le lait et le plasma humains après la vaccination contre le SRAS-CoV-2." (article disponible sur demande au Centre de Ressources CERDAM d'IPA)

Ressources ajoutées en Janvier 2022 :

- Comparaison des anticorps spécifiques du SRAS-CoV-2 dans le lait maternel après une

vaccination et une infection par COVID-19 à base d'ARNm [angl.] / Vaccines [angl.] : Les niveaux d'anticorps spécifiques au SRAS-CoV-2 dans le lait maternel étaient similaires après la vaccination avec le vaccin BNT162b2 (Pfizer) et après une infection par le SRAS-CoV-2 sur une période de soixante-dix jours. Collectivement, les effets bénéfiques de l'allaitement, le faible risque de transmission lors d'une infection maternelle et la possibilité peu probable que l'ARNm du vaccin soit transféré au nourrisson, plaident **en faveur de la poursuite de l'allaitement après la vaccination ou l'infection**.
- Présence d'anticorps spécifiques du SARS-CoV-2 dans le lait maternel jusqu'à 6 mois après la vaccination [angl.] / Pediatrics : Les données suggèrent que **les anticorps spécifiques du SRAS-CoV-2 du lait maternel peuvent se maintenir jusqu'à 6 mois après la vaccination de la mère**. De plus, il est montré que **le lait de donneuses vaccinées conserve ses anticorps IgG et son activité neutralisante**.

Ressources ajoutées en Février 2022 :

- Anticorps neutralisants et cytokines dans le lait maternel après la vaccination ARNm COVID-19 / Obstetrics and Gynecology [angl.] : Les réponses immunitaires humorales et cellulaires à la vaccination contre la COVID-19 basée sur l'ARNm sont présentes dans le lait maternel de la plupart des femmes. **Les anticorps du lait peuvent neutraliser le pic et les variants préoccupants du coronavirus**. **Les anticorps sont transférés aux nourrissons allaités, avec le potentiel de conférer une immunité passive contre le SRAS-CoV-2**.
- Anticorps IgG et IgA après le vaccin contre le SRAS-CoV-2 dans le lait maternel et le sérum des femmes qui allaitent / Vaccines [angl.] : Aucun des 42 nourrissons n'a eu de fièvre ni de troubles du sommeil ou de l'appétit dans les sept jours suivant la vaccination maternelle. Le taux d'anticorps IgG dans le lait était en moyenne inférieur à celui du sérum maternel. Selon l'analyse, l'absence d'IgA pourrait suggérer une diminution rapide après vaccination même si un allaitement fréquent pourrait favoriser sa persistance. **Les IgG étaient présentes dans le lait maternel même 4 mois après la deuxième dose de vaccin**. **Les informations sur les caractéristiques immunologiques du lait maternel pourraient influencer les choix des mères en matière d'allaitement.**
- Anticorps fonctionnels contre les variants du SRAS-CoV-2 avec mutations N501Y ou E484K dans le lait maternel de femmes vaccinées, guéries et non vaccinées contre la COVID-19 / Breastfeeding Medicine [angl.] : La vaccination au COVID-19 et l'exposition des mères au SRAS-CoV-2 ont influencé les titres et les anticorps neutralisants dans le lait maternel contre les variants préoccupants (delta et omicron).

Ressources ajoutées en Mars 2022 :

- Sécurité et efficacité de la vaccination COVID-19 pendant la grossesse et l'allaitement / Ginekol Pol [angl.] : **De nombreux comités d'experts soulignent que ces préparations sont**

sans danger pour les femmes qui allaitent et indiquent que la possibilité de se faire vacciner doit être proposée à toutes les femmes enceintes, après avoir été correctement informées des bénéfices et des risques. Elles devraient avoir le même droit de décider de la vaccination que les autres adultes. Les vaccins restent la meilleure défense contre de nombreuses maladies infectieuses, dont la COVID-19.

- Croyances des femmes enceintes et allaitantes sur le vaccin contre le SRAS-CoV-2 dans le monde : une revue systématique / EJOG [angl.] : Le taux cumulé d'acceptation du vaccin contre le SRAS-CoV-2 chez les femmes enceintes et allaitantes semble encore faible. Des campagnes de vaccination sont nécessaires de toute urgence pour **renforcer la confiance dans le vaccin** afin de réduire la propagation de l'infection et les conséquences possibles pendant la grossesse.
- Ce que dit Lactmed
- Ce que dit e-lactancia
- Mise à jour du rapport de pharmacovigilance

Ressources ajoutées en Septembre 2022 :

- Mise à jour du rapport de pharmacovigilance
- Commentaire en faveur de l'inclusion des femmes enceintes et allaitantes dans les essais cliniques préalables à l'homologation des vaccins / Human Vaccines & Immunotherapeutics [angl.] : "**L'exclusion** des femmes enceintes et allaitantes des essais contrôlés randomisés pivots pour les vaccins COVID-19 qui ont permis une approbation réglementaire d'urgence a **créé des lacunes dans les données nécessaires à la politique vaccinale, aux recommandations des professionnel·les de santé et aux décisions des femmes concernant la vaccination**. Nous soutenons que ces lacunes dans les connaissances **augmentent le potentiel de réticence à la vaccination et de désinformation** concernant la santé des femmes et des nourrissons, et que ces lacunes dans l'établissement des preuves scientifiques sont **évitables**."
- Réticence à la vaccination contre la COVID-19 chez les femmes enceintes et allaitantes et stratégies pour accroître l'observance de la vaccination : une revue systématique et une méta-analyse / Expert Review of Vaccines [angl.] : "Les preuves disponibles dans la littérature ont montré que **la lutte contre la résistance aux vaccins est dure et trop lente en tant que processus**, compte tenu de la **rapidité et de l'imprévisibilité d'une pandémie**. Il faudrait mettre en place des **programmes d'éducation à la santé** pour améliorer la volonté de la communauté, en particulier pour celles et ceux qui ont un faible niveau d'éducation."
- Réponse des anticorps du lait maternel après la combinaison de deux vaccins différents contre la COVID-19 : mix-and-match / Journal of Human Lactation [angl.] : Les résultats suggèrent que "la vaccination hétérologue avec l'AZD1222 (Astrazeneca) et un autre vaccin à base d'ARNm puisse déclencher une réponse IgA spécifique du SRAS-CoV-2 significative dans le lait maternel." (article disponible sur demande au Centre de Ressources CERDAM d'IPA)

Ressources ajoutées en Novembre 2022 :

- Mise à jour du rapport de pharmacovigilance

Ressources ajoutées en Décembre 2022 :

- Détection des vaccins COVID-19 à ARN messager dans le lait maternel / JAMA [angl.] : "**La présence sporadique et des traces d'ARNm de vaccins COVID-19 détectées dans le lait maternel suggèrent que l'allaitement après la vaccination est sûr, en particulier au-delà de 48 heures après la vaccination**. [...] Les limites de cette étude comprennent la taille relativement petite de l'échantillon et le manque d'études fonctionnelles démontrant si l'ARNm du vaccin détecté est actif après translation. De plus, nous n'avons pas testé l'éventuelle exposition cumulative à l'ARNm du vaccin après un allaitement fréquent chez les nourrissons. **Nous pensons qu'il est sûr d'allaiter après la vaccination maternelle contre le COVID-19**. Cependant, **la prudence** s'impose en ce qui concerne **l'allaitement des enfants de moins de 6 mois dans les 48 premières heures après la vaccination maternelle** jusqu'à ce que d'autres études de sécurité soient menées. De plus, l'interférence potentielle de l'ARNm du vaccin COVID-19 avec la réponse immunitaire à plusieurs vaccins de routine administrés aux nourrissons au cours des 6 premiers mois doit être prise en compte. **Il est essentiel que les personnes allaitantes soient incluses dans les futurs essais de vaccination afin de mieux évaluer l'effet des vaccins à ARNm sur les résultats de la lactation**."
- Mise à jour de la page dédiée aux vaccins anti COVID-19 sur la base LactMed le 19 décembre 2022
- MotherToBaby (équivalent du CRAT aux états-unis) factsheet sur les Vaccins à ARNm COVID-19 (Moderna/Spikevax® et Pfizer/Comirnaty®)

Ressources ajoutées en Mars 2023 :

- Vaccins COVID-19 pendant la grossesse et l'allaitement : revue n systématique / J Pers Med. [angl] : Les vaccins COVID-19 ne sont pas seulement suggérés mais **fortement recommandés** pour les populations enceintes et allaitantes afin de **protéger les mères et les nouveau-nés**.

Retour en haut de l'article

Mise à jour le 06/03/2023
Vaccination COVID-19 et allaitement
Publié par : JC, Documentaliste IPA.