

Vaccination de la femme enceinte: « Epidémiologie de la coqueluche en France »

Journée du groupe vaccination/prévention de la SPILF
Vendredi 12 mai 2023

Fatima Aït El Belghiti pour l'équipe Coqueluche
Unité Vaccination et infections respiratoires
Direction des maladies infectieuses, Santé Publique France

Surveillance de la coqueluche en France:

Basée essentiellement sur :



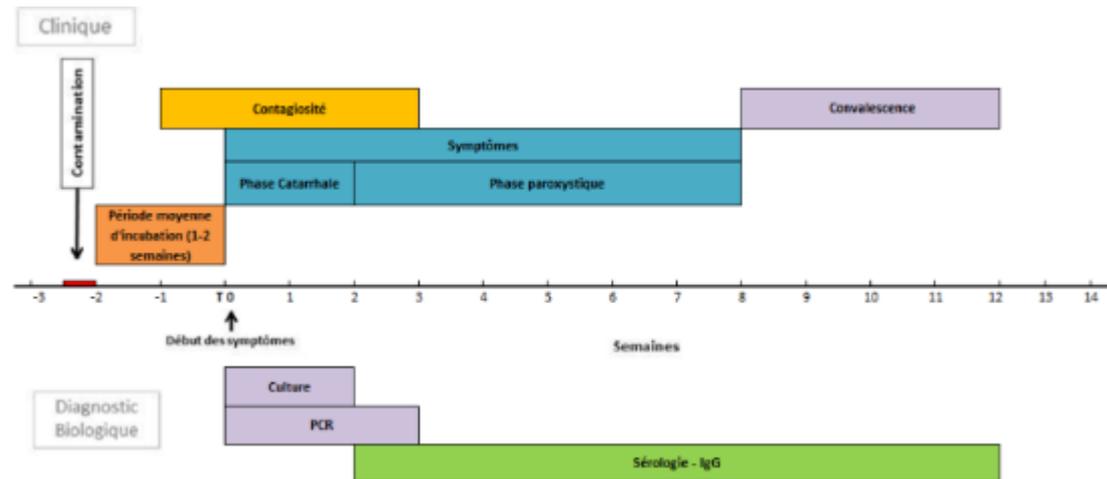
- **Le réseau RENACQ:** dispositif de surveillance des formes pédiatriques vues à l'hôpital. Réseau hospitalier mis en place par Santé publique France en 1996 avec 42 établissements hospitaliers (services de bactériologie et de pédiatrie)
 - De 1996 à 2015: cas de coqueluche survenant chez les moins de 17 ans
 - Depuis mars 2016: uniquement les nourrissons hospitalisés (fiche clinique <6 mois)
- **Le réseau Sentinelles:** réseau de recherche et de veille en soins de premier recours (médecine générale et pédiatrie) en France métropolitaine qui surveille la coqueluche depuis 2017. La confirmation de cas vus en médecine ambulatoire est effectuée par PCR.
- **Le réseau 3 labs:** fournit des données des laboratoires de ville, laboratoires du réseau Biomnis et Cerba. Données mensuelles reçues à Santé publique France.
- **Le Centre National de Référence (CNR) de la coqueluche et des autres bordetelloses** assure la surveillance microbiologique des infections à Bordetella.



La coqueluche

- **Infection bactérienne de l'arbre respiratoire inférieur**, d'évolution longue et hautement contagieuse due à *Bordetella pertussis* et *Bordetella parapertussis*.
- **Transmission aérienne au contact d'un sujet malade (toux)**, surtout intrafamiliale ou intracollectivités (hôpital, écoles, milieu professionnel).

- **Période de contagiosité : 4 semaines.** Considérée comme nulle après 3 semaines d'évolution sans traitement antibiotique ou après 3 à 5 jours selon l'antibiotique
- **Diagnostic biologique:** PCR ou culture



- **Sujets à risque :** susceptibles de faire des formes graves de coqueluche ou de décompenser une pathologie sous-jacente :
 - nourrissons non protégés par la vaccination, personnes souffrant de pathologie respiratoire chronique (asthme, BPCO)
 - personnes immunodéprimées, femmes enceintes ;
 - personnes en contact avec ces personnes fragiles (parents ou personnels de santé).
- **La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire** mais reste à signaler à l'ARS dans 2 situations spécifiques : dans le cadre du signalement des infections nosocomiales ou lors de la survenue de cas groupés.

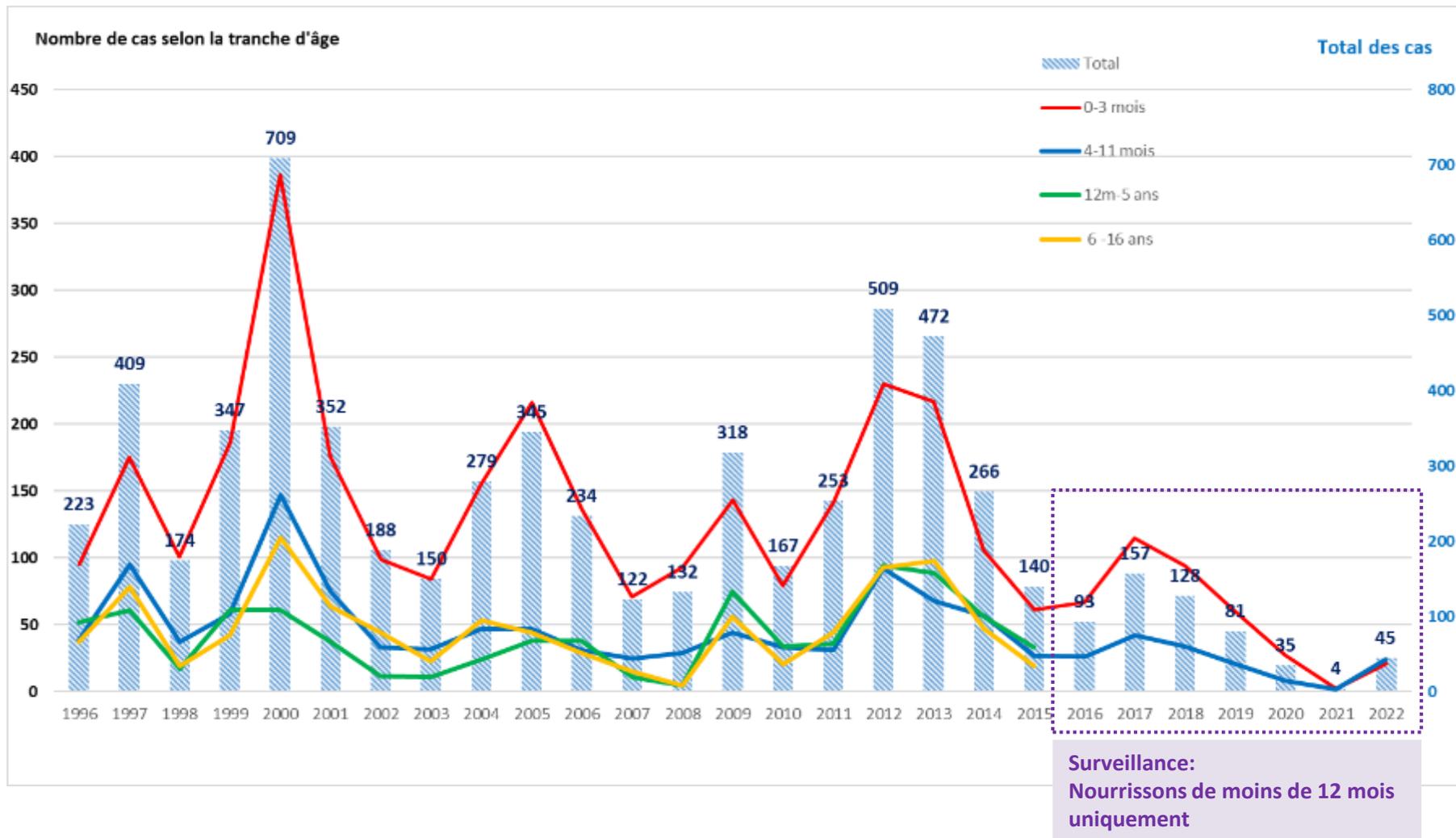
Partie 1.

Epidémiologie de la coqueluche en France

Evolution du nombre de cas de coqueluche de 1996 à 2022 en France

(données RENACOQ)

Nombre de cas hospitalisés de coqueluche chez l'enfant de moins de 17 ans (1996-2015) et chez les nourrissons de moins de 12 mois en France (2016-2021), de 1996 à 2022, données rapportées par le réseau RENACOQ.

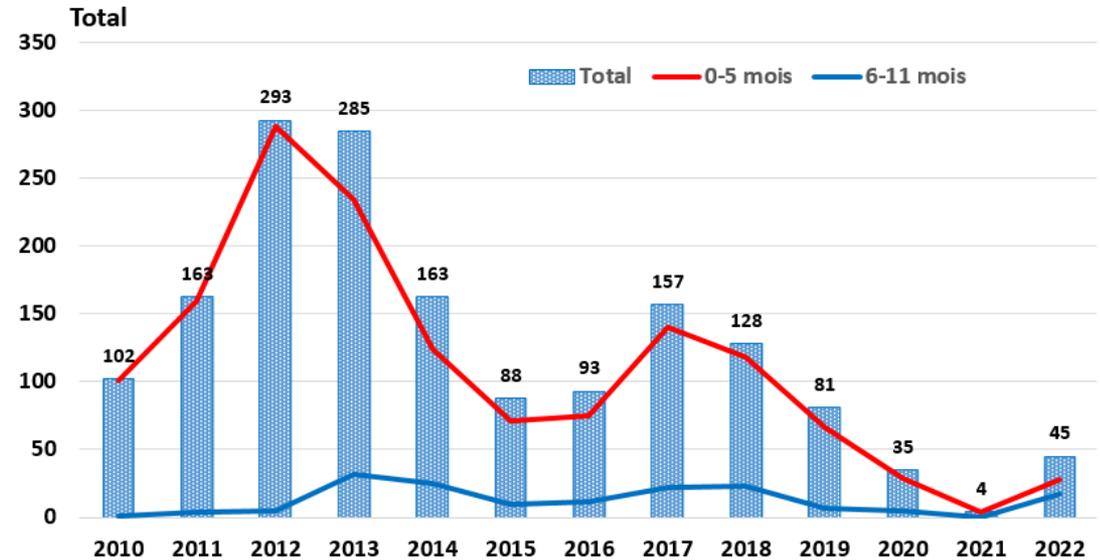


Focus sur les nourrissons de moins de 12 mois – 2013 à 2022

Année	Total
2013	285
2014	163
2015	88
2016	93
2017	157
2018	128
2019	81
2020	35
2021	4
2022	45
Total	1 079

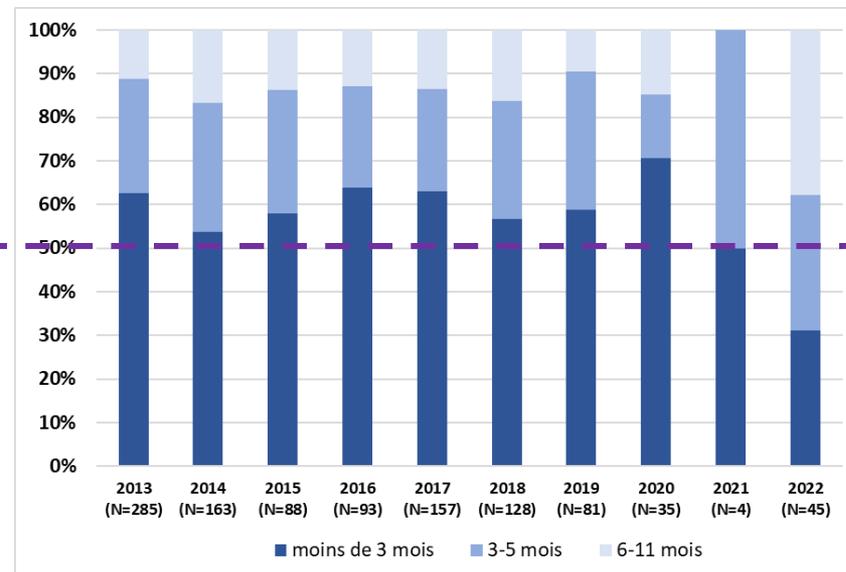
Dernier pic

Effet covid?



Aucun cas rapporté entre juin 2020 et septembre 2021 (14 mois sans cas)

Les moins de 3 mois restent la tranche d'âge la plus représentée chez les nourrissons hospitalisés.

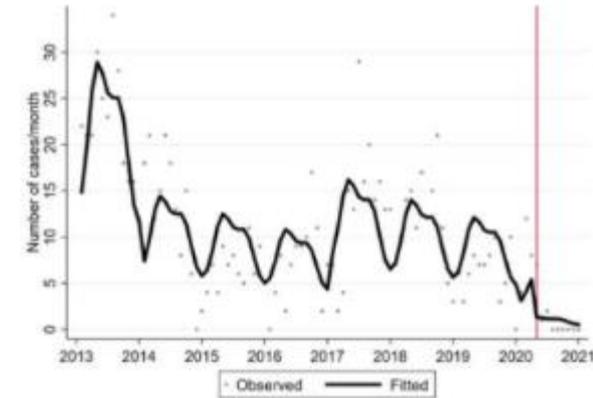
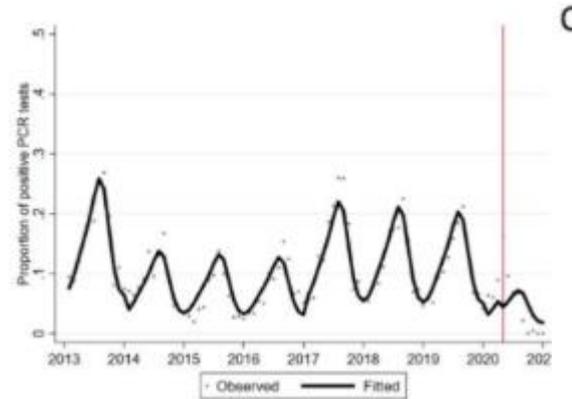
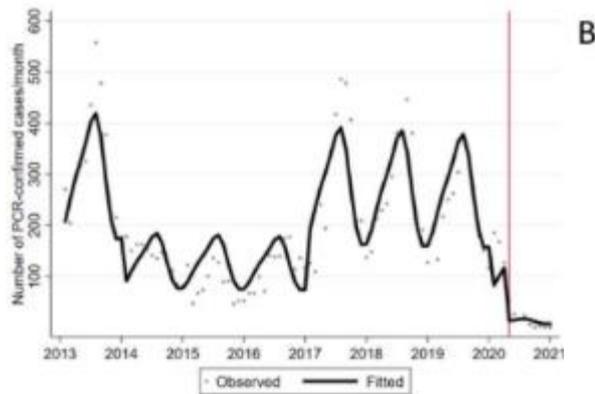


Effet COVID?

Association between the COVID-19 pandemic and pertussis in France using multiple nationwide data sources

Soraya Matczak, Corinne Levy, Camille Fortas, Jérémie F. Cohen, Stéphane Béchet, Fatima Aït El Belghiti, Sophie Guillot, Sabine Trombert-Paolantoni, Véronique Jacomo, Yann Savitch, Juliette Paireau,  Sylvain Brisse, Nicole Guiso, Daniel Lévy-Bruhl, Robert Cohen,  Julie Toubiana

doi: <https://doi.org/10.1101/2021.07.16.21260367>



Légende

- Les valeurs observées sont représentées en points ;
- la ligne en gras correspond aux valeurs prédites par le modèle de régression binomiale négative ;
- le trait vertical rouge correspond au début du 1er confinement.

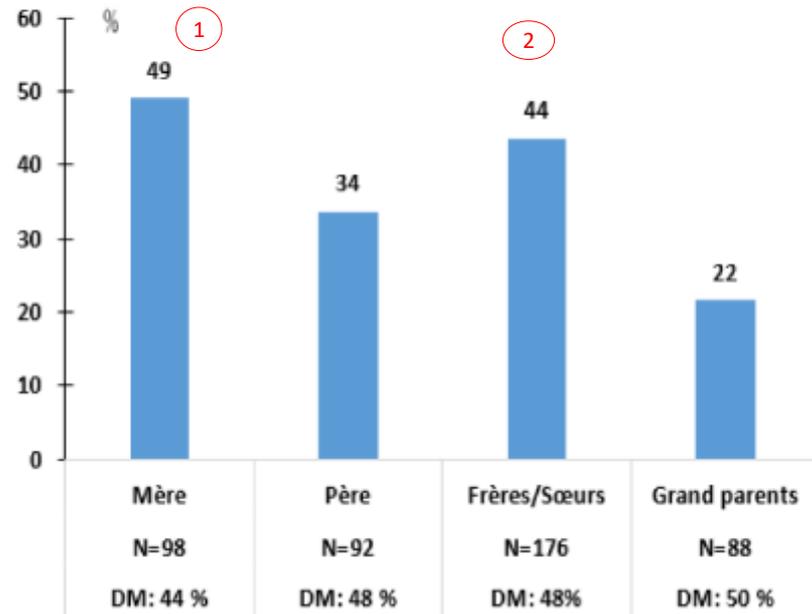
Séries chronologiques:

- Nombre de cas confirmés par PCR par mois identifiés par les laboratoires privés ambulatoires (3labos).
- Proportion de cas positifs parmi les tests PCR effectués (3 labos).
- Série chronologique du nombre de cas par mois recensés par les laboratoires hospitaliers du Réseau Renacoq.

Source d'infection probable et statut vaccinal des parents: Que disent les données françaises ?

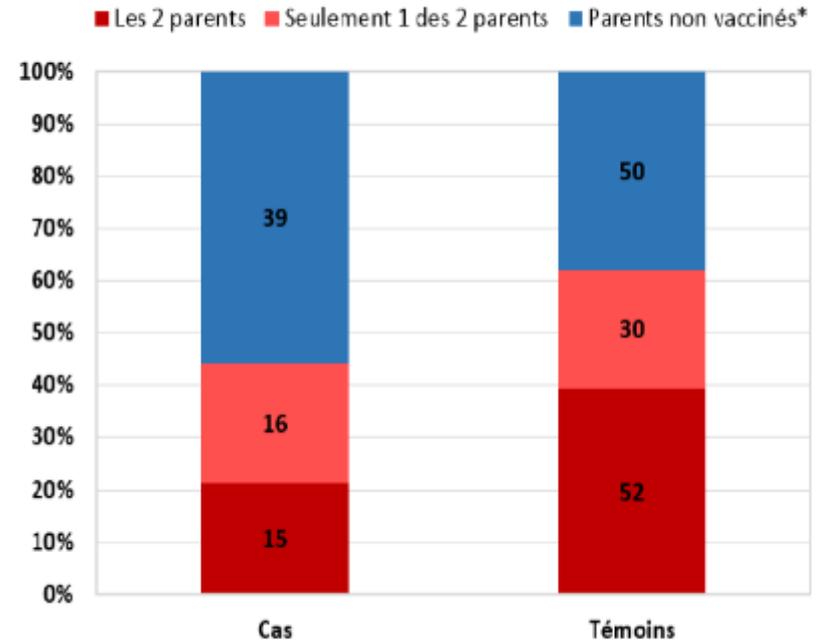
Les cas confirmés de *B. pertussis* (N= 213) chez les nourrissons hospitalisés âgés de <12 mois, par source d'infection probable, de mars 2016 au 08 août 2019.

Source: Santé publique France.



DM: données manquantes.

« Stratégie cocooning » : Statut vaccinal des parents des cas et des témoins de moins de 2 mois, au 08 août 2019 (n= 240 avec informations renseignées). Source: SpF.



* inclus les 2 parents non vaccinés ; 1 des 2 parents non vacciné et l'autre non renseigné/inconnu

non éligibles à la vaccination

Nourrissons de moins de 2 mois

- Parmi les cas, 21% des nourrissons avaient leurs 2 parents vaccinés contre environ 40% chez les témoins.
- Plus de 55% des parents n'étaient pas du tout vaccinés chez les cas contre 39% chez les témoins.

Les décès: chez le nourrisson hospitalisé de moins de 12 mois (données RENACOQ)

- Entre janvier 2016 et décembre 2022: 4 décès rapportés, aucun depuis 2018.
 - 1 décès en 2016 et 3 en 2017
 - Tous confirmés PCR (B. pertussis), tous admis en réanimation avec des complications
 - Aucun n'avait de comorbidités
 - 2 fillettes et 2 garçons; 2 étaient âgés de 2 semaines et 2 âgés de 1,5 mois
 - Aucun n'était éligible à la vaccination
 - Tous gardés à domicile dont 1 avec aussi une assistante maternelle
 - Délai entre la DDS et le décès variait de 7 à 15 jours
- Présence de cas suspect ou confirmé dans 3 cas sur 4:
 - Cas 1: les 2 parents et les 2 grands-parents
 - Cas 2: Mère et fratrie de 5 ans
 - Cas 3 : mère de 22 ans
- Statut vaccinal des membres du foyer
 - Cas 1: les 2 parents « sans réponse »
 - Cas 2: Mère dernier rappel datant de 10 ans et père de 7 ans; fratrie à jour;
 - Cas 3 : Mère dernier rappel datant de 10 ans et père de 9 ans;
- Ces données montrent que ces cas/décès auraient pu être évitables par la vaccination de l'entourage du nourrisson





La coqueluche un long fleuve tranquille...?

Alerte en juillet 2022 : Recrudescence de cas groupés de B. parapertussis

- 1^{er} signalements de cas groupés remontés à SpF en juillet 2022
- Cas groupés dans 4 régions: Occitanie, PACA, Bretagne et Pays de Loire
- Ecoles maternelles, crèches et chez des gardes par des assistantes maternelles
- Tous en bonne santé, aucun cas grave/sévère
- Découverte fortuite souvent: PCR multiplex (recherche COVID-19)
- Dates de diagnostic se répartissaient entre fin mai/début juin et début juillet 2022.
- **Tous à jour de leur vaccination**
- Rares adultes: une maman d'élève
- CNR associé aux investigations, avait été alerté également de son coté
- Aucun cas rapporté depuis le 19 juillet 2022

- Détails par région: **Total = 35 cas dont 1 adulte**
 - **PACA:** total 10 cas, uniquement chez des enfants en école maternelle. Tous vaccinés.
 - **Bretagne:** 9 cas au total dont 6 dans le Morbihan (3 élèves, 1 maman d'élève et 2 enfants gardés ATSEM) et 3 cas dans une crèche dans le Finistère.
 - **Occitanie:** 11 cas au total dont 9 scolarisés en école maternelle et 2 enfants gardés par une ATSEM.
 - **Pays de Loire:** 5 cas dans un établissement Multi-Accueil, dont 4 âgés de moins de 6 ans.

- Point de situation en Septembre 2022 (rentrée scolaire):
 - Aucune de 4 régions ne rapportait de nouvel épisode; RAS dans les secteurs voisins.

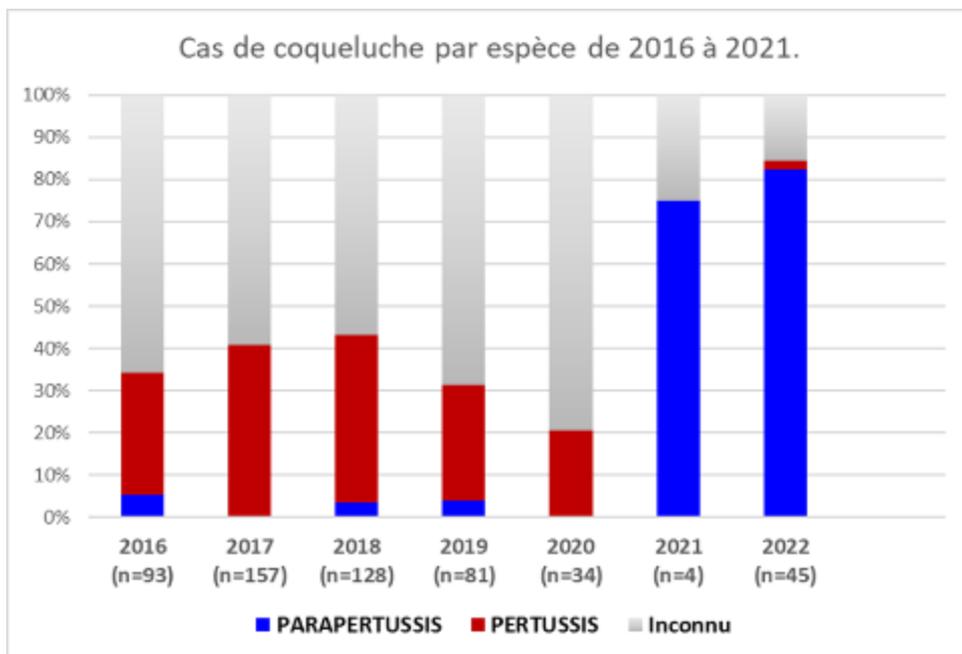
Evolution des espèces *Bordetella* chez les nourrissons, de 2016 à 2022

(source RENACOOQ)

- Proportion de cas à *B. pertussis* et *B. parapertussis*, parmi les cas ayant une espèce renseignée, chez les nourrissons hospitalisés de moins de 12 mois entre 2016 et 2022 : **total de 64 cas sur 7 ans dont 58% rapportée en 2022. Proportion de *B. parapertussis* variait de 1% en 2017 à 97% en 2022.**

Espèce	2016 (n=93)	2017 (n=157)	2018 (n=128)	2019 (n=81)	2020 (n=34)	2021 (n=4)	2022 (n=45)
PARAPERTUSSIS	10	1	8	5	0	3	37
PERTUSSIS	56	122	93	35	7	0	1
total renseignée	66	123	101	40	7	3	38
% parapertussis	15%	1%	8%	13%	0%	100%	97%
% pertussis	85%	99%	92%	88%	100%	0%	3%

(*en 2020: le rattrapage des données post-covid n'a permis la récupération de toutes les informations sur les espèces)



- Clinique/sévérité. Parmi 17 cas avec documentation entre 2016 et 2021 : 9 garçons/8 filles. Pas de sévérité particulièrement différente de BP.
 - Aucun décès, 9 complications dont 7 admis en réanimation, toux émétisante pour 2 cas seulement, cyanose rapportée pour 5 cas et 5 nourrissons prématurés.
 - 65% (n=11) des cas hospitalisés avaient moins de 2 mois.
 - Les durées de séjour variaient de 1 à 17 jours.

Actualisation de la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche, le 18 novembre 2022

Compte tenu de l'identification récente de cas groupés de coqueluche à *Bordetella parapertussis*, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a mis à jour le rapport de 2014 **qui ne mentionnait pas de conduite à tenir spécifique pour les coqueluches liées à cette bactérie.**

⇒ Après avoir étudié les données épidémiologiques, bactériologiques et cliniques, le HCSP propose l'application des mesures barrières autour du ou des cas de coqueluche, quelle que soit l'espèce de *Bordetella* en cause.



LE HCSP

AVIS ET RAPPORTS

LA REVUE ADSP

accueil / avis et rapports / Conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche

Conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de coqueluche

Compte tenu de l'identification récente de cas groupés de coqueluche à *Bordetella parapertussis*, le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) met à jour le rapport de 2014 qui ne mentionnait pas de conduite à tenir spécifique pour les coqueluches liées à cette bactérie. Après avoir étudié les données épidémiologiques, bactériologiques et cliniques, le HCSP propose :

- l'application des mesures barrières autour du ou des cas de coqueluche, quelle que soit l'espèce de *Bordetella* en cause ;
 - le maintien des recommandations de 2014 pour les cas et contacts des coqueluches à *B. pertussis* ;
 - la recherche de *B. pertussis* et *B. parapertussis* par test PCR spécifique (et non PCR multiplex respiratoires) devant toute suspicion de coqueluche ;
 - de ne pas effectuer de recherche de *B. parapertussis* chez les sujets asymptomatiques contacts d'un cas de coqueluche causée par cette espèce ;
 - pour les personnes ayant une infection confirmée à *B. parapertussis*, de traiter les sujets symptomatiques selon les mêmes modalités que pour *B. pertussis* et de ne traiter les personnes a- ou pauci symptomatiques que lorsqu'il y a dans leur entourage des personnes à risque de formes graves de coqueluche ;
 - pour les contacts asymptomatiques d'un cas confirmé d'infection à *B. parapertussis*, de ne traiter, selon les mêmes modalités que pour *B. pertussis*, que les personnes ayant dans leur entourage des sujets à risque de forme grave de coqueluche ;
 - dans les établissements de santé, les établissements sociaux et médico sociaux ou les écoles, de mettre en œuvre, en cas de détection de *B. parapertussis* chez un sujet, les mêmes mesures que pour la détection de *B. pertussis* ;
 - le suivi épidémiologique des infections à *B. parapertussis* par Santé publique France et le Centre national de référence (CNR) de la coqueluche et autres bordetelloses.





***Du côté des données
du réseau SENTINELLES***

Données du réseau « sentinelles »

- Réseau de surveillance depuis 2016
- Cas coqueluche vus en médecine générale
- Tous les âges ; Confirmation des cas par PCR
- Décroissance du nombre de cas depuis 2019
- En 2021: 1 seul cas rapporté (chez un adulte)
- **En 2022: 1 seul cas rapporté (adulte 62 ans)**

Année	Nb cas positifs
2017	46
2018	29
2019	46
2020	11
2021	1
2022	1

Effet COVID?

	2017		2018		2019		2020	
Age groups	N	Incidence rate per 100,000 inh. [IC 95 %]	N	Incidence rate per 100,000 inh. [IC 95 %]	N	Incidence rate per 100,000 inh. [IC 95 %]	N	Incidence rate per 100,000 inh. [IC 95 %]
0 – 11 mois	2	84 [0; 204]	0	0 [0; 0]	0	0 [0; 0]	1	23 [0; 71]
1 – 6	10	40 [12; 68]	3	11 [0; 27]	6	32 [4; 60]	2	8 [0; 19]
7 – 13	7	28 [5; 51]	3	17 [0; 39]	4	14 [0; 29]	2	3 [0; 8]
14 – 25	6	16 [2; 30]	5	11 [0; 22]	7	19 [4; 34]	1	2 [0; 6]
26 – 45	10	17 [6; 28]	10	18 [6; 30]	11	15 [6; 24]	0	0 [0; 0]
46 – 65	8	12 [3 ; 21]	5	4 [0; 8]	17	22 [11; 33]	3	3 [0; 7]
≥ 66	3	8 [0; 17]	3	3 [0; 7]	1	1 [0; 3]	2	4 [0; 9]
Total	46	17 [12; 22]	29	10 [6; 14]	46	15 [10; 20]	11	3 [1; 5]

Pas de recours au GPs – NS

Données du réseau « sentinelles »

- Réseau de surveillance depuis 2016
- Cas coqueluche vus en médecine générale
- Tous les âges ; Confirmation des cas par PCR
- Décroissance du nombre de cas depuis 2019
- En 2021: 1 seul cas rapporté (chez un adulte)
- **En 2022: 1 seul cas rapporté (adulte 62 ans)**

Année	Nb cas positifs
2017	46
2018	29
2019	46
2020	11
2021	1
2022	1

Effet COVID?

Pas de recours au GPs – NS

	2017		2018		2019		2020	
Age groups	N	Incidence rate per 100,000 inh. [IC 95 %]	N	Incidence rate per 100,000 inh. [IC 95 %]	N	Incidence rate per 100,000 inh. [IC 95 %]	N	Incidence rate per 100,000 inh. [IC 95 %]
0 – 11 mois	2	84 [0; 204]	0	0 [0; 0]	0	0 [0; 0]	1	23 [0; 71]
1 – 6	10	40 [12; 68]	3	11 [0; 27]	6	32 [4; 60]	2	8 [0; 19]
7 – 13	7	28 [5; 51]	3	17 [0; 39]	4	14 [0; 29]	2	3 [0; 8]
14 – 25	6	16 [2; 30]	5	11 [0; 22]	7	19 [4; 34]	1	2 [0; 6]
26 – 45	10	17 [6; 28]	10	18 [6; 30]	11	15 [6; 24]	0	0 [0; 0]
46 – 65	8	12 [3 ; 21]	5	4 [0; 8]	17	22 [11; 33]	3	3 [0; 7]
≥ 66	3	8 [0; 17]	3	3 [0; 7]	1	1 [0; 3]	2	4 [0; 9]
Total	46	17 [12; 22]	29	10 [6; 14]	46	15 [10; 20]	11	3 [1; 5]

Nouvelle Question: poursuite de l'effet COVID ou effet des B. parapertussis?

Du côté des Données 3 LABOS...

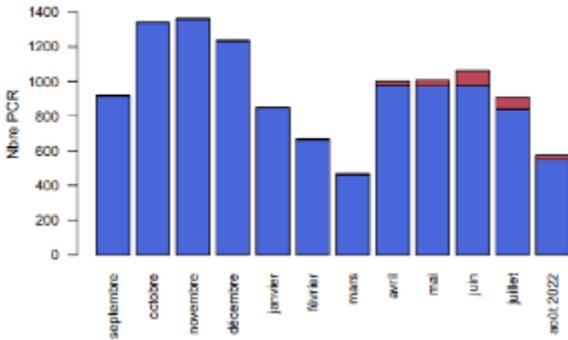
*(Données issues des laboratoires de ville
du réseau Bionmis et Cerba)*

Données 3 labos – 2020, 2021 et 2022

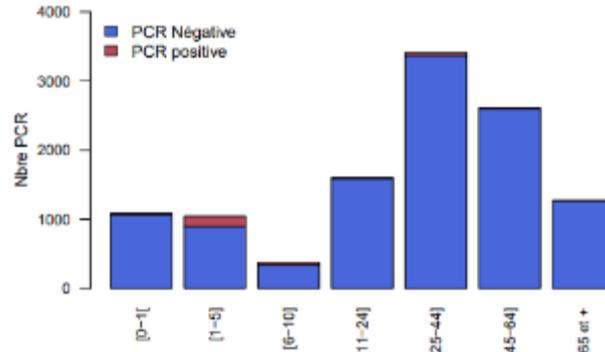
	2020	2021	2022
testés	9 866	7 697	11 478
Cas positifs (%)	625 (6,3%)	27 (0,35%)	314 (3%)
Pic (mois)	en avril	en avril	en juin/juillet

- Même tendance pour 2020 et 2021 (effet covid)
- En 2022: on retrouve les éléments des cas groupés à B. parapertussis (âge, mois et régions les plus touchées)

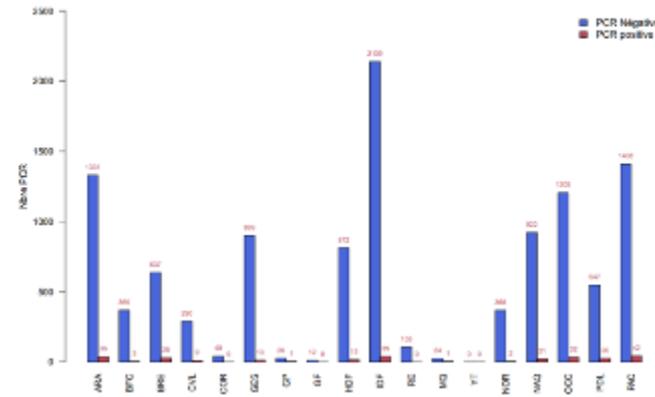
France entière – Nbre PCR tous âges



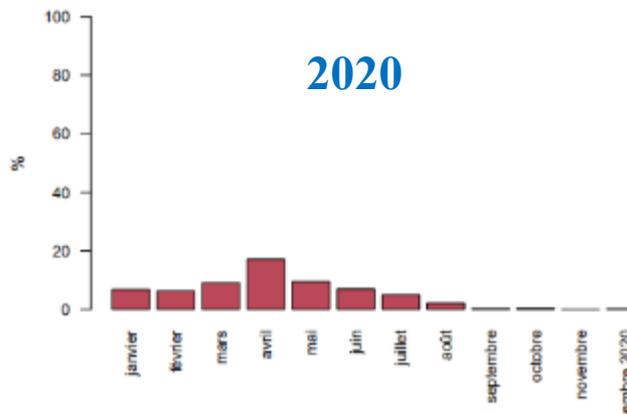
France entière – Nbre PCR par classes d'âges



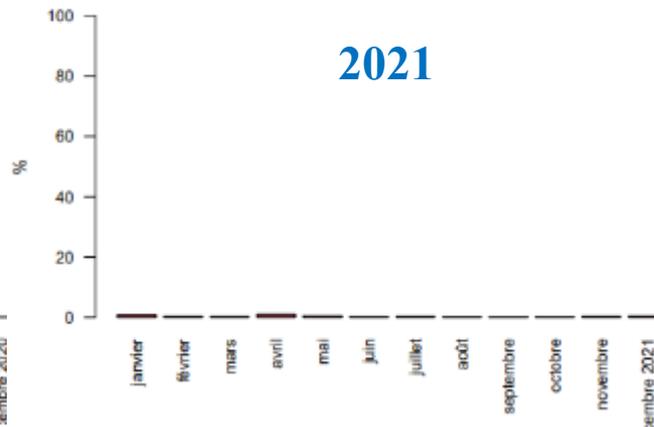
Régions – Année glissante – août NA



France entière – % PCR positive tous âges



France entière – % PCR positive tous âges



France entière – % PCR positive tous âges



Partie 2.

Quelques données de prévention
chez la femme enceinte

Données de vaccination chez la femme enceinte: le contexte?

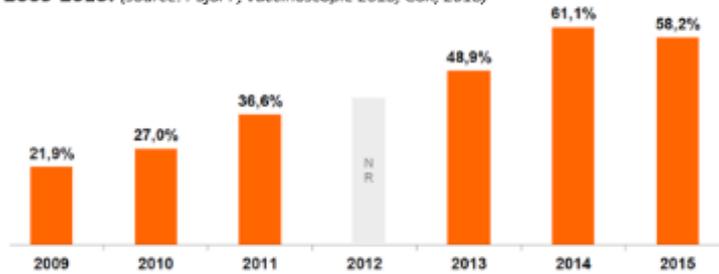


- Même si les données de couverture vaccinale chez l'adulte en France inclut les femmes en âge de procréer, les données de vaccination de la coqueluche chez l'adulte en général sont peu nombreuses

Couverture vaccinale dans la littérature

- **2006** : 14% mothers and 10% father (n=127) (La Rocque F et al.)
- **2010**: 27% mothers et 21% fathers (n=300) (Gaudelus et al. RICA)
- **2012**: from 19% to 35% of couple (n=414) (Pinquier D et al.)
- **2004-2015**: <50% of parents on average (E. Beaufigl et al.)

Proportion of mothers of infants ≤ 12 months with a pertussis vaccination, 2009-2015. (source: Pujol P, vaccinoscopie 2018, GSK, 2018)



- On aimerait disposer de données de vaccination avant/post grossesse chez les femmes enceintes
- ⇒ ce qui rend intéressant l'analyse des questionnaires réalisés en maternité et au cours des entretiens prénatals précoces.
- ⇒ Et donc Grand intérêt pour les **données des Enquêtes Nationales Périnatales (ENP)** 😊

L' Enquête Nationale Périnatale (ENP): principes & méthodes

- Réalisée à intervalle régulier (tous les 5 ans environ) permettant comparaison et suivi dans le temps (1994, 1995, 1998, 2003, 2010, 2016, 2021) pendant une semaine en France entière en maternité et maison de naissance.
- **Données issues de** l'entretien individuel avec la mère + Dossier médical
- **Objectifs** de ces enquêtes:
 - Décrire l'état de santé des femmes et des enfants, les pratiques médicales pendant la grossesse et l'accouchement ; Connaitre les principaux facteurs de risque périnatal
 - Guider les décisions, aider orienter actions à entreprendre; Evaluer les actions dans la pratique médicale ou en santé publique et **Mesurer l'impact des recommandations émises par les agences ou associations**

Coqueluche: Les 3 questions de l'ENP

E14 - Avez-vous reçu un rappel vaccinal incluant la coqueluche dans les 10 dernières années ?

- 0 non
- 1 oui, votre vaccination était à jour avant la grossesse
- 2 oui, vous venez d'être vaccinée après votre accouchement
- 3 vous ne savez pas

E15 - Pendant le suivi de votre grossesse ou à la maternité, vous a-t-on recommandé de vous vacciner contre la coqueluche aussitôt après l'accouchement ? 0 non 1 oui 2 ne sait plus

H5 - Vaccination de la mère contre la coqueluche réalisée en suites de couches ... 0 non 1 oui 2 inconnu

Ces questions permettent de:

- Estimer la proportion de *femmes enceintes* à jour de leur vaccination
- Evaluer les recommandations de vaccination contre la coqueluche *pendant le suivi de la grossesse* ou *à la maternité*
- Estimer la fréquence de non-réalisation de la vaccination de la coqueluche chez les mères *après accouchement*

⇒ **Décrire et comprendre les déterminants de non-réalisation de la vaccination coqueluche en SDC**

ENP 2016: Quelques résultats... (1)

Rappel vaccinal au cours des 10 dernières années:

- **63% des femmes** (n=7811) **n'étaient pas à jour de leur vaccination** (35%) **ou ne le savaient pas** (28%)
- **37% étaient à jour** (n= 4539) **dont 1% vaccinées après accouchement**

Recommandations vaccinales coqueluche durant la grossesse ou en suites de couches:

- **79%** des femmes (N=9 456) **n'ont reçu aucune recommandation** de vaccination contre 21%

Entretien précoce avant grossesse (EPP) et les recommandations vaccinales

- Parmi les 9 890 femmes n'ayant pas reçu de recommandations vaccinales ou ne se rappelant pas, **69% (N=6 843) avaient eu pourtant un EPP**
- Parmi les 3 512 femmes ayant eu un EPP, seulement 826 (24%) avaient reçu des recommandations.

Nombre de visites prénatales et rappel vaccinal

- Parmi les femmes n'étant pas à jour de leur vaccination ou ne connaissent pas leurs statut vaccinal, **96% avaient eu pourtant 5 visites prénatales et +**; 43% avaient eu 10 visites et + 😞

Focus sur les 4 321 mères n'étant pas à jour, combien ont eu une vaccination en SDC?

- Seules 4% ont eu une vaccination en SDC (sur 4032 femmes avec SV renseigné)
- Les femmes n'étant à jour de leur vaccination ou ne connaissant pas leur statut vaccinal avaient le plus souvent <25 ans (70%). Les mieux vaccinées étaient les 30-35 et les 45-50 ans (40%).
- Parmi les femmes non à jour de leur vaccination, **72% avaient déjà été enceinte**

ENP 2021: quelques données coqueluche...

- Seules **15,6%** des femmes déclaraient ne pas connaître leur statut vaccinal vis-à-vis de la coqueluche *versus 28% en 2016*
- Près de 70% des femmes déclarent avoir été vaccinées contre la coqueluche au cours des 10 dernières années
 - Cette vaccination était à jour avant la grossesse pour **48,8%** des femmes *vs 37% en 2016*
 - et **17,1%** ont été vaccinées après l'accouchement *versus 4% en 2016*.
- *Nettes améliorations entre 2016 et 2021 même s'il reste encore des efforts à poursuivre (vaccination en SDC et sensibilisation pendant les EPP/visites prénatales)*
- Seules 1,4% des femmes ont été vaccinées durant la grossesse: « *résultat attendu* », puisqu'en 2021, les nouvelles recommandations pour vacciner les femmes lors de chaque grossesse n'étaient pas encore parues (HAS 2022)

	% ⁽¹⁾	IC à 95 %
Vaccination contre la coqueluche réalisée au cours des 10 dernières années ⁽²⁾		
Oui, vaccination à jour avant la grossesse	48,8	47,5 - 50,1
Oui, vaccination réalisée pendant la grossesse	1,4	1,1 - 1,7
Oui, vaccination réalisée après l'accouchement	17,1	16,1 - 18,1
Non	17,1	16,0 - 18,2
Ne sait pas	15,6	14,6 - 16,7
	(6 727)	



Santé publique France: Prévention/communication

Futurs parents, protégez votre enfant à naître. Vaccinez vous contre la COQUELUCHE

La coqueluche c'est :

1^{ère} cause de décès par infection bactérienne chez les nourissons de moins de 2 mois

Il n'existe **aucun traitement curatif**

Contamination par l'entourage du bébé insuffisamment vacciné par les frères et sœurs et les parents

Un risque de séquelles à vie : pneumonie, détresse respiratoire aigue, encéphalite

Cela peut s'éviter grâce au cocooning :

En s'assurant que l'entourage proche de son bébé est à jour de ses vaccins

En n'oubliant pas les rappels à 6ans, entre 11 et 13 ans, et entre 25 et 39 ans

En se vaccinant au 2ème trimestre de sa grossesse

Vos professionnels de santé sont là pour en discuter



VACCINATION INFO SERVICE.FR
Protégeons-nous > Vaccinons-nous

Quels vaccins contre la grippe ? Carte postale vaccination 2023 Recherche

GÉNÉRALITÉS SUR LES VACCINATIONS | LES MALADIES ET LEURS VACCINS | LA VACCINATION AU COURS DE LA VIE | VACCINATION ET MALADIES CHRONIQUES | QUESTIONS FRÉQUENTES

Accueil | www.vaccination.info.com | de la site | Grossesse et projet de grossesse

GROSSESSE ET PROJET DE GROSSESSE

Mardi 12.12.2022

Sabrina Brame, sage-femme, nous parle de la grossesse et des vaccins auxquels la future mère et son entourage doivent penser. La vaccination permet de protéger la femme enceinte et l'enfant à naître de maladies potentiellement graves comme la coqueluche, la grippe, la rougeole, la rubéole, ou encore la varicelle.



ET DE LA PRÉVENTION



Vaccination des femmes enceintes contre la coqueluche

Questions/Réponses à destination du public

Une question, un conseil ? Parlez-en à votre médecin, pharmacien ou sage-femme.

Un vaccin utile

La vaccination de la femme enceinte protège son nourisson dès sa naissance contre les formes graves.

Un vaccin qui a fait ses preuves

La vaccination de la femme enceinte contre la coqueluche se fait depuis dix ans dans une trentaine de pays et a permis de diminuer les contaminations des nourissons de moins de trois mois.

Un vaccin plus efficace quand il se fait pendant la grossesse

La vaccination de la mère pendant la grossesse est plus efficace pour protéger son nourisson que la vaccination qui se fait avant la grossesse ou



Coqueluche Femmes enceintes
Les 5 bonnes raisons de se faire vacciner

La vaccination contre la coqueluche

Chez la femme enceinte, elle est la mesure la plus efficace pour prévenir les formes graves de coqueluche du nourisson !

La Haute Autorité de Santé recommande la vaccination contre la coqueluche chez la femme enceinte à partir du 2ème trimestre de grossesse, en privilégiant la période entre 20 et 34 semaines d'aménorrhée.

Selon le cas, la vaccination contre la coqueluche peut être effectuée en même temps que la vaccination contre la grippe saisonnière et/ou la Covid-19 chez la femme enceinte.

Les professionnels de la maternité sont à votre disposition.



Contre la coqueluche, il existe un vaccin efficace et bien toléré pour protéger le nourisson dès sa naissance.

Qu'est-ce que la coqueluche ?

La coqueluche est une infection bactérienne due à une bactérie. Elle est très contagieuse et se transmet par la toue ou par les éternuements. Elle provoque des crises de toue fréquentes qui peuvent durer plusieurs semaines. Les formes graves touchent surtout les nourissons de moins de trois mois et peuvent entraîner le décès.

Pourquoi se faire vacciner quand on est enceinte ?

- Chez la femme enceinte, le vaccin est efficace à 2 mois. Il faut plusieurs semaines pour qu'il soit complètement protégé. Il n'est donc pas possible de se faire vacciner avant la grossesse, ce qui est dommageable pour le bébé. Une fois enceinte, il est recommandé de se faire vacciner avant la naissance de l'enfant.
- La vaccination est recommandée chez la femme enceinte entre le 2ème et le 3ème trimestre de grossesse. La femme enceinte vaccinée protège son nourisson dès sa naissance et évite les formes graves de la maladie.
- La vaccination doit être effectuée à chaque grossesse, car la vaccination n'a pas d'effets secondaires.

Un vaccin efficace et bien toléré pour protéger le bébé à naître. La vaccination est bien tolérée même lorsque vous êtes enceinte.

• La vaccination est recommandée pendant la grossesse car elle évite les formes graves de la maladie (pneumonie, détresse respiratoire aigue, encéphalite, etc.) à naître à par la vaccination contre la coqueluche pour éviter d'être hospitalisé ou de la coqueluche.

Quels sont les effets secondaires ?

Dans la grande majorité des cas, le vaccin est bien toléré.

Les effets secondaires les plus fréquents sont : douleur au point d'injection, rougeur de la zone d'injection, fièvre légère, malaise, douleur au bras, et bien entendu les réactions allergiques.

Les plus ou moins les femmes enceintes sont la coqueluche n'est pas observé et généralement des effets indésirables chez la femme, le fœtus ou le nouveau-né.

Qui peut vacciner ?

Les sages-femmes, les infirmières et les pharmaciens.

Où se faire vacciner ?

Chez un médecin, un sage-femme, à l'hôpital, à la maternité, dans un centre de vaccination, dans un centre de santé ou au Centre National de Vaccination.

Remerciements à l'équipe coqueluche à SpF:

Yann Savitch, Isabelle Parent du Châtelet, Laure Fonteneau et Daniel Lévy-Bruhl

Contribution aux données RENACOQ françaises:

Les pédiatres et microbiologistes du réseau RENACOQ

Le CNR coqueluche: Sylvain Brisse, Julie Toubiana et Sophie Guillot

Merci de votre attention