



QUESTIONS FREQUENTES :

Vaccins anti-COVID-19 et allaitement d'après les recommandations provisoires de l'OMS

(12 août 2021)



Ce document a été élaboré conjointement par le Groupe de travail sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence (IFE Core Group), le UNICEF, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Groupe de travail sur l'Alimentation infantile dans le cadre de la COVID-19 de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID), sur la base des dernières recommandations du Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination de l'OMS :

- [Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 Pfizer-BioNTech, BNT162b2, en vertu du protocole d'autorisation d'urgence](#)
- [Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 mRNA-1273 de Moderna](#)
- [Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 AZD1222 \(ChAdOx1-S \[recombinant\]\) développé par l'Université d'Oxford et AstraZeneca](#)
- [Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 Ad26.COV2.S de Janssen](#)
- [Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 inactivé BIBP développé par China National Biotec Group \(CNBG\), Sinopharm - orientations provisoires](#)
- [Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti-COVID-19 inactivé CoronaVac développé par Sinovac](#)

Ce document document vise à **apporter des réponses** aux prestataires de santé et au grand public, notamment les mères qui allaitent ou qui tirent leur lait, **sur l'allaitement et les vaccins anti-COVID-19 suivants** :

- Pfizer-BioNTech BNT162b2
- Moderna mRNA-1273
- Université d'Oxford - AstraZeneca AZD1222
- Janssen Ad26.COV2.S
- Sinopharm - vaccin BIBP
- Sinovac - CoronaVac

COVID-19 et allaitement

L'allaitement est sûr pour les nourrissons et les jeunes enfants, même lorsque la mère est atteinte de manière présumée ou confirmée par la COVID-19. Les nombreux bénéfices de l'allaitement l'emportent largement sur les risques de maladie associés au virus. La possibilité d'une transmission du SARS-CoV-2 par le lait maternel aux enfants allaités n'a pas été démontrée. Par conséquent, l'OMS et d'autres organisations telles que les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) aux États-Unis, l'UNICEF et le Royal College of Obstetricians and Gynaecologists recommandent aux mères de continuer à allaiter leur enfant si elles sont atteintes de manière présumée ou confirmée par la COVID-19. Voir [QUESTIONNES FRÉQUENTES : allaitement et COVID-19 à l'intention des agents de santé](#)



Recommandations provisoires du SAGE de l'OMS	Vaccin Pfizer-BioNTech BNT162b2	Moderna	AstraZeneca AZD1222	Janssen Ad26.COV2.S	Sinopharm - vaccin BIBP	Sinovac - CoronaVac
Indiqué pour les mères qui allaitent	✓	✓	✓	✓	✓	✓

1. Les femmes qui allaitent ou tirent leur lait peuvent-elles se faire vacciner ?

Oui. L'OMS recommande les vaccins anti-COVID-19 pour les femmes qui allaitent comme pour les autres adultes. Les personnes en bonne santé qui allaitent ou tirent leur lait PEUVENT donc recevoir ces vaccins.

L'allaitement joue un rôle essentiel pour la santé des nourrissons et de leurs mères. Les femmes qui allaitent n'ont pas été intégrées dans les recherches sur les vaccins anti-COVID-19. Les effets des vaccins à ARNm ou non réplicatifs sur elles ou sur l'enfant allaité n'ont pas été étudiés non plus. Pour autant, l'absence de données ne signifie pas que le vaccin présente un risque pour les femmes qui allaitent ou pour leurs

enfants. L'OMS recommande aux mères vaccinées de **continuer à allaiter après la vaccination.**

Pour les pays qui ne disposent pas d'un approvisionnement suffisant en vaccins, il est recommandé de s'appuyer sur la Feuille de route de l'OMS pour déterminer les priorités¹ et sur le Cadre de valeurs de l'OMS² pour déterminer les groupes à vacciner en priorité.

2. Quels conseils donner aux femmes qui allaitent ou tirent leur lait concernant le vaccin ?

Les femmes qui allaitent et qui envisagent de se faire vacciner contre la COVID-19 doivent avoir accès à des informations sur l'innocuité et l'efficacité du vaccin, et notamment savoir que :

- l'allaitement joue un rôle essentiel pour la santé des nourrissons et de leurs mères ; et que
- l'efficacité du vaccin devrait être similaire chez les femmes qui allaitent et chez les autres femmes.

Bien qu'on manque de données sur les avantages potentiels ou les risques éventuels des vaccins anti-COVID-19 pour les enfants allaités, il est peu probable, sur le plan biologique et clinique, qu'ils présentent un risque :

- Les vaccins Pfizer-BioNTech BNT162b2 et Moderna mRNA-1273 ne contiennent pas de virus vivant. L'ARNm n'entre pas dans le noyau de la cellule et se dégrade rapidement ;
- Les vaccins AZD1222 et Janssen Ad26.COV2.S ne contiennent pas de virus vivant ; et
- Sinopharm BIBP et Sinovac-CoronaVac sont des vaccins inactivés avec un adjuvant communément utilisé dans de nombreux autres vaccins dont le bon profil de sécurité, y compris chez les femmes enceintes, est documenté.

Deux études à petite échelle vont dans ce sens et ont récemment montré une réponse comparable des anticorps et des lymphocytes T contre le SARS-CoV-2 après une vaccination anti-COVID-19 par ARNm^{3,4}.

Il est important de continuer à apporter des conseils et un soutien aux femmes qui allaitent afin de renforcer la confiance dans le fait que l'allaitement est sûr et adéquat et de souligner les risques de ne pas allaiter dans le contexte de la COVID-19.

Voir [QUESTIONNES FRÉQUENTES : allaitement et COVID-19 à l'intention des agents de santé.](#)

3. Les mères peuvent-elles allaiter sans danger après s'être fait vacciner ?

Oui. L'OMS indique qu'il est cliniquement et biologiquement peu probable que les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna mRNA-1273, Sinopharm BIBP et

Sinovac-CoronaVac présentent un risque pour l'enfant allaité, car ils ne contiennent pas de virus vivant. De même, l'OMS précise que les vaccins AZD1222 et Janssen Ad26.COV2.S étant non répliquatifs, il est peu probable qu'ils présentent un risque pour l'enfant allaité.

Les mères vaccinées doivent être incitées à poursuivre l'allaitement afin de protéger leur enfant.

4. La vaccination modifie-t-elle la capacité d'une mère à allaiter ou à tirer son lait ? (En d'autres termes, le vaccin peut-il réduire la production de lait ?)

Il est très peu probable que la vaccination ait un impact sur la lactation. L'OMS ne recommande PAS d'interrompre l'allaitement après la vaccination. Les femmes qui allaitent ou tirent leur lait peuvent continuer à le faire après avoir reçu le vaccin, sans craindre que la vaccination altère leur production de lait. La vaccination ne doit pas constituer un obstacle à la mise en route de l'allaitement ni un motif pour l'interrompre.

5. Faudrait-il lancer des recherches sur la vaccination des femmes qui allaitent ?

L'OMS a conscience du manque de données concernant la vaccination contre la COVID-19 des femmes qui allaitent. Compte tenu de l'importance de l'allaitement, les chercheurs sont encouragés à étudier cet aspect en priorité et à fournir des données sur l'innocuité de ces vaccins pour les mères qui allaitent et leurs enfants.

Selon les Normes internationales du travail⁵, les gouvernements et les employeurs doivent continuer à respecter et à faire appliquer le droit des femmes à allaiter. Les travailleuses qui allaitent ne doivent pas être obligées de quitter leur emploi si elles ne sont pas vaccinées. Il faut les aider à conserver leur emploi et les inciter à poursuivre l'allaitement, qu'elles se fassent vacciner ou non.

Retours d'information

Ces recommandations seront régulièrement mises à jour à mesure que de nouvelles données sur ces vaccins sont disponibles, que d'autres vaccins sont autorisés et que de nouvelles interrogations émergent. Vous pouvez poser vos questions sur le forum en ligne <https://fr.en-net.org/forum.aspx?f=31> et faire part de vos commentaires sur les aspects abordés dans ce document à l'IFE Core Group à : ife@enonline.net.



¹ Feuille de route du SAGE de l'OMS pour l'établissement des priorités concernant l'utilisation des vaccins anti-COVID-19 dans un contexte d'approvisionnement limité. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349451/WHO-2019-nCoV-Vaccines-SAGE-Prioritization-2021.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté en décembre 2021).

² Cadre de valeurs du SAGE de l'OMS pour l'attribution des vaccins anti-COVID-19 et la détermination des groupes à vacciner en priorité. Genève : Organisation mondiale de la Santé, 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336541/WHO-2019-nCoV-SAGE-Framework-Allocation_and_prioritization-2020.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y, consulté en décembre 2021).

³ Gray, K. J., Bordt, E. A., Atyeo, C., Deriso, E., Akinwunmi, B., Young, N., ... & Edlow, A. G. (2021). « Coronavirus disease 2019 vaccine response in pregnant and lactating women: a cohort study », *American Journal of Obstetrics and Gynecology*.

⁴ Collier, Ai-ris Y., Katherine McMahan, Jingyou Yu, Lisa H. Tostanoski, Ricardo Aguayo, Jessica Ansel, Abishek Chandrashekar et al. (2021). « Immunogenicity of COVID-19 mRNA Vaccines in Pregnant and Lactating Women ». *Jama*.

⁵ Organisation internationale du Travail, 2020. Normes de l'OIT et COVID-19 (coronavirus) - Questions fréquentes. (http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_783063.pdf, consulté en décembre 2021).