

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

Pour les femmes enceintes, la HAS rappelle, que malgré l'absence de données suffisantes au cours de la grossesse, **l'administration des vaccins contre la Covid-19 chez la femme enceinte n'est pas contre-indiquée** ; elle doit être envisagée **si les bénéfices potentiels l'emportent sur les risques** pour la mère et le fœtus. En particulier, les femmes enceintes de plus de 35 ans ou celles présentant d'autres comorbidités comme l'obésité ou le diabète ou les femmes enceintes susceptibles d'être en contact avec des personnes infectées du fait de leur activité professionnelle pourraient se voir proposer la vaccination. Par mesure de précaution, dans l'attente des résultats finaux des études menées chez l'animal pour le vaccin à vecteur viral d'AstraZeneca et compte tenu des syndromes de type grippal ayant été rapportés avec ce vaccin, la HAS, conformément aux recommandations de l'ANSM, recommande de **privilégier chez la femme enceinte les vaccins à ARNm (Comirnaty® ou Moderna®)**, pour lesquels les études animales n'ont pas montré de conséquence sur le développement du fœtus

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.**