
RAPPORT

Grossesse et vaccination : quelles questions se posent les femmes ?

Résultats d'une enquête qualitative

Adopté par le Collège le 10 avril 2025

Descriptif de la publication

Titre	Grossesse et vaccination : quelles questions se posent les femmes ? Résultats d'une enquête qualitative
Méthode de travail	Enquête en ligne et analyse qualitative
Objectif(s)	Identifier les questions des femmes sur la vaccination pendant la grossesse
Cibles concernées	Femmes enceintes
Demandeur	Auto-saisine
Promoteur(s)	Haute Autorité de santé (HAS)
Pilotage du projet	Mathilde BRUNEAU, Cheffe de projet, sous la responsabilité de Joëlle ANDRE-VERT, cheffe de service Engagement de usagers
Auteurs	Nouria ZOURAMANE, stagiaire au service de l'engagement des usagers de la HAS pour l'analyse et la rédaction du rapport, Mathilde BRUNEAU, cheffe de projet pour l'élaboration du questionnaire, Joëlle ANDRE-VERT, cheffe du service de l'engagement des usagers (SEU)
Validation	Version du 10 avril 2025

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur www.has-sante.fr 

Haute Autorité de santé – Service communication et information
5 avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – avril 2025

Sommaire

Contexte	5
1. Questionnements sur la vaccination pendant la grossesse (Q1 => Q4)	6
1.1. Sécurité	6
1.2. Fiabilité et légitimité des recommandations vaccinales	7
1.3. Utilité et efficacité	7
1.4. Fenêtre d'administration (meilleur moment pour une vaccination pendant la grossesse)	8
1.5. Alternatives aux vaccins pendant la grossesse	8
2. Aide à la prise de décision et sources d'information (Q5, Q9, Q10 et Q11)	9
2.1. Aide à la prise de décision	9
2.2. Informations et Explications	9
2.3. Bénéfice et risque	10
2.4. Preuves scientifiques	10
2.5. Confiance	11
3. Canaux de recherche d'information sur la vaccination	12
3.1. Croisement avec les verbatims des répondantes	12
3.2. Influence des doutes et arguments sur la non-vaccination	13
3.2.1. Un manque de recul perçu sur les vaccins et leurs effets	13
3.2.2. Influence des discours non médicaux et des comparaisons avec le passé	14
3.2.3. Des recommandations médicales perçues comme hétérogènes	14
3.3. Complémentarité des recherches personnelles et échanges avec l'entourage	14
4. Recours aux professionnels de santé	16
4.1. Question analysée : "Après d'un professionnel de santé, lequel ou lesquels solliciteriez-vous ?"	16
5. Utilisation des réseaux sociaux pour s'informer	17
6. Connaissance et perception de la vaccination pendant la grossesse (Q6, Q7, Q8 et Q12)	18
6.1. Connaissance sur la vaccination	18
7. Perception sur la vaccination	19
8. Comparaison entre les connaissances des vaccins et la perception de leur rôle protecteur	20
8.1. Analyse complémentaire : autres points d'intérêts en vue de l'élaboration d'un document d'information destiné aux femmes	20
9. Analyse générale des verbatims forts	Erreur ! Signet non défini.

9.1. Sur la charge mentale et perception d'une responsabilité pesant uniquement sur la femme enceinte	21
9.2. Sur la méfiance et le besoin de preuves scientifiques	21
9.3. Sur les effets secondaires et la perception du risque	21
9.4. Sur la confiance et l'information	22
10. Analyse spécifique des répondantes incertaines sur la vaccination	23
10.1. Connaissance des vaccins recommandés	23
10.2. Croisement avec leurs interrogations	23
11. Profil des répondantes (annexe 2)	Erreur ! Signet non défini.
11.1. Tranches d'âge des répondants	27
11.2. Réponse à titre personnel ou professionnel ?	27
11.3. Comportement général à la vaccination	28
12. Conclusion	25
Table des annexes	Erreur ! Signet non défini.

Contexte

Dans le cadre de l'élaboration d'un document destiné aux femmes enceintes, une enquête a été menée ayant pour seul objectif de recueillir les interrogations et préoccupations de ces dernières sur la vaccination pendant la grossesse. L'objectif principal n'était pas d'évaluer l'acceptabilité de la vaccination, mais bien d'identifier les besoins d'information pour adapter les supports d'information.

L'enquête, par questionnaire en ligne, a permis de recueillir les réponses de 74 personnes dont une provenant d'un homme.

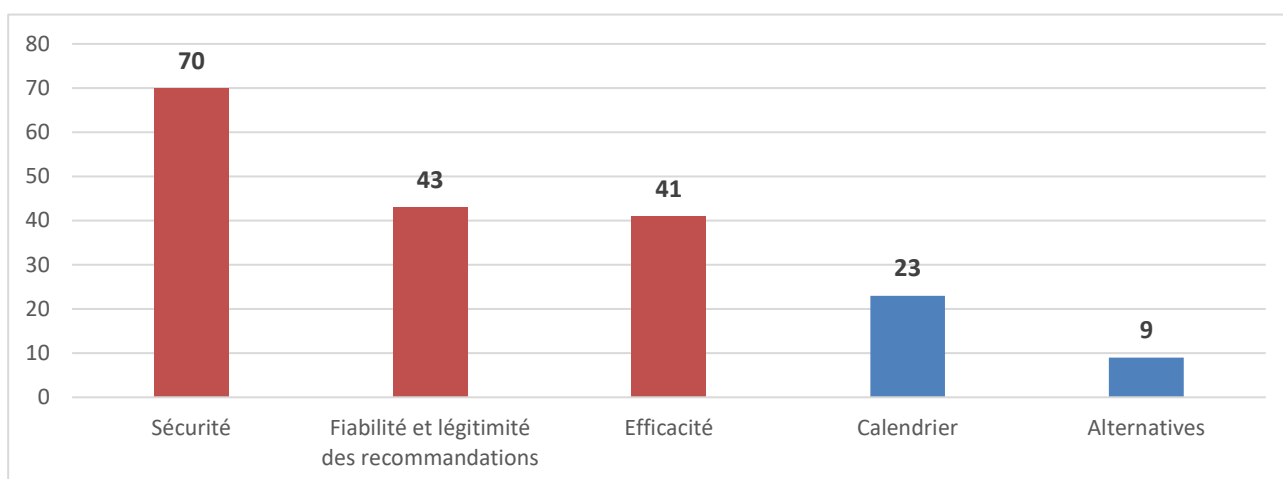
Les résultats suivants sont présentés par thématique, selon un ordre décroissant de fréquence des occurrences.

Pour le détail sur la méthode et le profil des répondants, voir les sections V et VI.

1. Questionnements sur la vaccination pendant la grossesse (Q1 => Q4)

Questions analysées : Quelles sont les 3 questions pour lesquelles vous aimeriez avoir des réponses concernant la vaccination pendant votre grossesse ?

Avez-vous d'autres questions que vous vous posez concernant la vaccination pendant votre grossesse ? Faites-nous en part, que vous ayez envie de la poser à un ou une amie, à un membre de votre famille ou à un professionnel de santé.



1.1. Sécurité

Mots associés : Risque (37 mentions), effets secondaires (16 mentions), danger (13 mentions), complications (4 mentions).

Les questions reflètent une inquiétude sur les effets secondaires potentiels, les complications pour le bébé, et la sécurité des vaccins pendant la grossesse :

- « Quels sont les risques pour le bébé lorsqu'un vaccin est réalisé en cours de grossesse ? »
- « Quels sont les possibles effets indésirables, risques pour ma grossesse ? »
- « Est-ce dangereux pour le fœtus ? »
- « Risque de malformation pour le bébé si vaccination avant 22 semaines ? »
- « Est-ce sans danger pour mon bébé ? »
- « Est-ce dangereux pour mon bébé ? Déroulement de la grossesse ? »
- « J'ai peur d'une fausse couche. Ne puis-je pas recevoir ces vaccins en dehors de la grossesse ? »
- « Est-ce que la fièvre que je pourrais avoir après la vaccination au cours de la grossesse peut être dangereuse pour mon bébé à naître, quel impact sur son développement ? »

Les craintes principales concernent les effets directs du vaccin sur le développement du bébé.

1.2. Fiabilité et légitimité des recommandations vaccinales

Mots associés : recommandation (21 mentions), obligation (13 mentions), conseil (4 mentions), preuves scientifiques (5 mentions).

Les répondantes cherchent à s'informer à travers des recommandations médicales, des preuves scientifiques ou des explications compréhensibles pour prendre une décision en toute confiance.

- « Est-ce que la vaccination est recommandée ? »
- « Pouvez-vous m'expliquer la balance bénéfices-risques afin que je puisse me décider ? »
- « Avez-vous suffisamment de recul et suffisamment d'études sur cette vaccination pour pouvoir l'injecter sur une femme enceinte ? »
- « Les recommandations vaccinales sont-elles les mêmes dans d'autres pays de même niveau socio-économique, et si non, pourquoi ? »
- « Si c'est nécessaire et que l'efficacité est prouvée tant pour la mère que pour le bébé, pourquoi ça n'est pas obligatoire ? »

Elles souhaitent des explications détaillées sur le fonctionnement des vaccins et les conséquences potentielles sur la grossesse et le développement de l'enfant.

L'accès à des informations précises et explicatives semble être une condition fondamentale pour faciliter leur prise de décision.

La discussion avec un professionnel est perçue comme une ressource importante pour éclaircir les doutes.

Les femmes enceintes cherchent à se positionner en tant que décideuses informées, mais elles ont besoin d'un environnement de confiance et de transparence. L'accès à une information claire, validée scientifiquement, et partagée de manière harmonisée par les professionnels de santé semble être un facteur clé pour lever leurs hésitations.

1.3. Utilité et efficacité

Mots associés : bénéfices (10 mentions), utilité et nécessité (10 mentions), protection (10 mentions), efficacité (8 mentions), intérêt (3 mentions)

Les questions montrent un besoin de comprendre l'utilité des vaccins pendant la grossesse, notamment en termes de bénéfices pour la mère et le bébé, et d'efficacité à protéger contre les maladies.

- « Quels sont les bénéfices pour l'enfant à naître ? En d'autres termes, le bébé gardera-t-il des anticorps à la naissance ? »
- « Quels vaccins me protège et/ou protège mon bébé »
- « Quel est l'utilité des vaccins pendant la grossesse ? Protéger l'enfant ou la mère ? »
- « Mais aussi les bénéfices et efficacités ? »
- « En quoi ce vaccin est utile à faire durant la grossesse spécialement ? »
- « Quel intérêt ? »

Besoin de preuves tangibles et elles doutent sur l'efficacité. L'hésitation vaccinale semble liée à un manque de **compréhension sur les bénéfices et à une perception incertaine de l'efficacité des vaccins.**

1.4. Fenêtre d'administration (meilleur moment pour une vaccination pendant la grossesse)

Mots associés : quand (12 mentions), moment et période (11 mentions)

Les répondantes veulent savoir à quel stade de la grossesse la vaccination est la plus sûre et la plus efficace.

- « Quand faut-il se faire vacciner ? »
- « À quel moment est-il le moins dangereux pour le bébé de se faire vacciner ? »
- « À quel trimestre le vaccin est-il le plus sûr pour le fœtus ? »
- « Quels vaccins dois-je faire/refaire et quand ?? »
- « À quel trimestre le vaccin est-il le plus sûr pour le fœtus ? »

Besoin d'information et de clarification sur les raisons de se faire vacciner, des moments opportuns à la vaccination. Les femmes enceintes **veulent être sûres de choisir le bon moment pour optimiser l'efficacité du vaccin**, tout en minimisant les risques potentiels.

1.5. Alternatives aux vaccins pendant la grossesse

Mots associés : Alternatives (4 mentions), et questions sur les options autres que la vaccination maternelle (5 questions).

- « Pourquoi ne pas vacciner uniquement le bébé à la naissance ? »
- « La vaccination des proches est-elle plus efficace que celle de la mère ? »
- « Pourquoi faire la vaccination enceinte et pas après l'accouchement ? »
- « Quelles alternatives / risques si on refuse ? »
- « Quand une alternative pour le nouveau-né existe, vaut-il mieux le vaccin pour la femme enceinte ou l'immunisation du nouveau-né ? »
- « Est-ce qu'il y a une autre solution que ma vaccination, comme la vaccination directement de mon bébé ? »

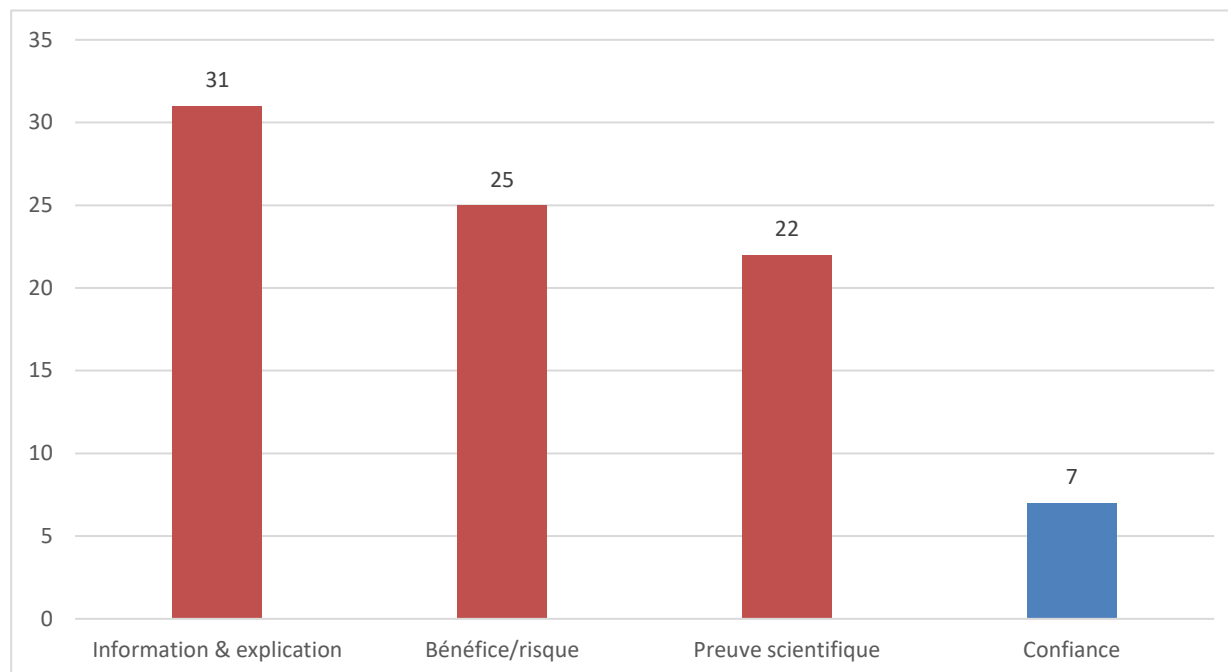
Les questions montrent une recherche d'alternatives à la vaccination, en se demandant si d'autres stratégies de protection sont tout aussi efficaces voire plus adaptées pour protéger le bébé.

Ces interrogations **complètent les thématiques sur la sécurité, l'efficacité et le calendrier vaccinal** en montrant une volonté de chercher d'autres options de vaccination.

2. Aide à la prise de décision et sources d'information (Q5, Q9, Q10 et Q11)

2.1. Aide à la prise de décision

Question analysée : Qu'est-ce qui vous aiderait pour prendre une décision avec votre médecin ou votre sage-femme concernant la vaccination pendant la grossesse ?



2.2. Informations et Explications

Mots associés : Information (7), explication (6), détail (2), clarté (8), comprendre (1), documentation (2), discussion (3).

Exemples de verbatims :

- « Une discussion sans jugement. »
- « Qu'on m'explique clairement plutôt que de me coller une ordonnance sous le nez. »
- « Le côté pratique. Pour ma part, je suis à ma troisième grossesse, et ma sage-femme ne m'a pas parlé de vaccin ni de recommandation sur ce qu'il ne fallait pas manger, les précautions... Comme si on se souvenait de tout et qu'on savait tout à la 3ème grossesse. C'est toujours bon de faire des rappels de prévention et le vaccin contre la grippe, si on est enceinte hors période d'hiver, on en parle moins... »
- « Comprendre les tenants et aboutissants d'un vaccin et qu'on me dise honnêtement les risques associés. »
- « Avoir des résultats fiables, et que tous aient le même avis. »
- « Expliquer comment fonctionne le vaccin, quels sont les bénéfices et les risques pour moi et pour le bébé. »

Elles souhaitent des explications détaillées sur le fonctionnement des vaccins et les conséquences potentielles sur la grossesse et le développement de l'enfant.

L'accès à des informations précises et explicatives semble être une condition fondamentale pour faciliter leur prise de décision.

La discussion avec un professionnel est perçue comme une ressource importante pour éclaircir les doutes.

Les femmes enceintes cherchent à se positionner en tant que décideuses informées, mais elles ont besoin d'un environnement de confiance et de transparence. L'accès à une information claire, validée scientifiquement, et partagée de manière harmonisée par les professionnels de santé semble être un facteur clé pour lever leurs hésitations.

2.3. Bénéfice et risque

Mots associés : Risque (11), Bénéfice (8), Balance bénéfice/risque (3)

- « Rapport bénéfice/risque. »
- « Quels sont les bénéfices et les effets secondaires possibles ? »
- « Aussi de savoir si c'est vraiment sans risque. »
- « Clarté sur les bénéfices pour le bébé / les risques à ne pas se faire vacciner. »
- « Un schéma récapitulatif de chaque vaccin et les bénéfices et risques de chacun (à la fois pour la mère et pour l'enfant à naître). »
- « Avoir des réponses claires et précises sur la balance bénéfice/risque. »
- « Les notes explicatives sur les éventuelles apports vs les risques. »

La vaccination est perçue comme un choix nécessitant un arbitrage minutieux. Le besoin de transparence sur les risques réels. La balance bénéfices/risques est un facteur influençant sur leur décision finale. La crainte d'une minimisation des risques est présente.

Certaines femmes semblent hésitantes, car elles perçoivent la vaccination comme une prise de risque, et cherchent à comparer objectivement les avantages et les inconvénients.

2.4. Preuves scientifiques

Mots associés : études (9), données (2), scientifique (7), résultat (2), preuve (3))

- « Avoir des preuves scientifiques d'efficacité et de sécurité bien expliquées par mon professionnel de santé. »
- « Des chiffres et des études, des flyers avec des informations sur chaque vaccin. »
- « Résultat des études. »
- « La clarté des réponses quant à mes questions ci-dessus avec preuve scientifique. »
- « Synthèse d'études scientifiques (pour protéger le fœtus ou les risques éventuels !). »
- « Me rassurer et me donner des explications scientifiques avec des études faites sur le sujet. »
- « Des études statistiques sur les bénéfices de la vaccination. »

Les exemples illustrent bien la demande d'éléments factuels et vérifiables pour appuyer la prise de décision.

Les répondantes attendent des résultats d'études précises, des statistiques et des explications sur l'impact réel de la vaccination sur la grossesse.

Les répondantes expriment un besoin fort d'une médiation médicale claire et transparente : elles attendent des professionnels de santé qu'ils traduisent ces études en informations accessibles et adaptées à leur situation individuelle.

2.5. Confiance

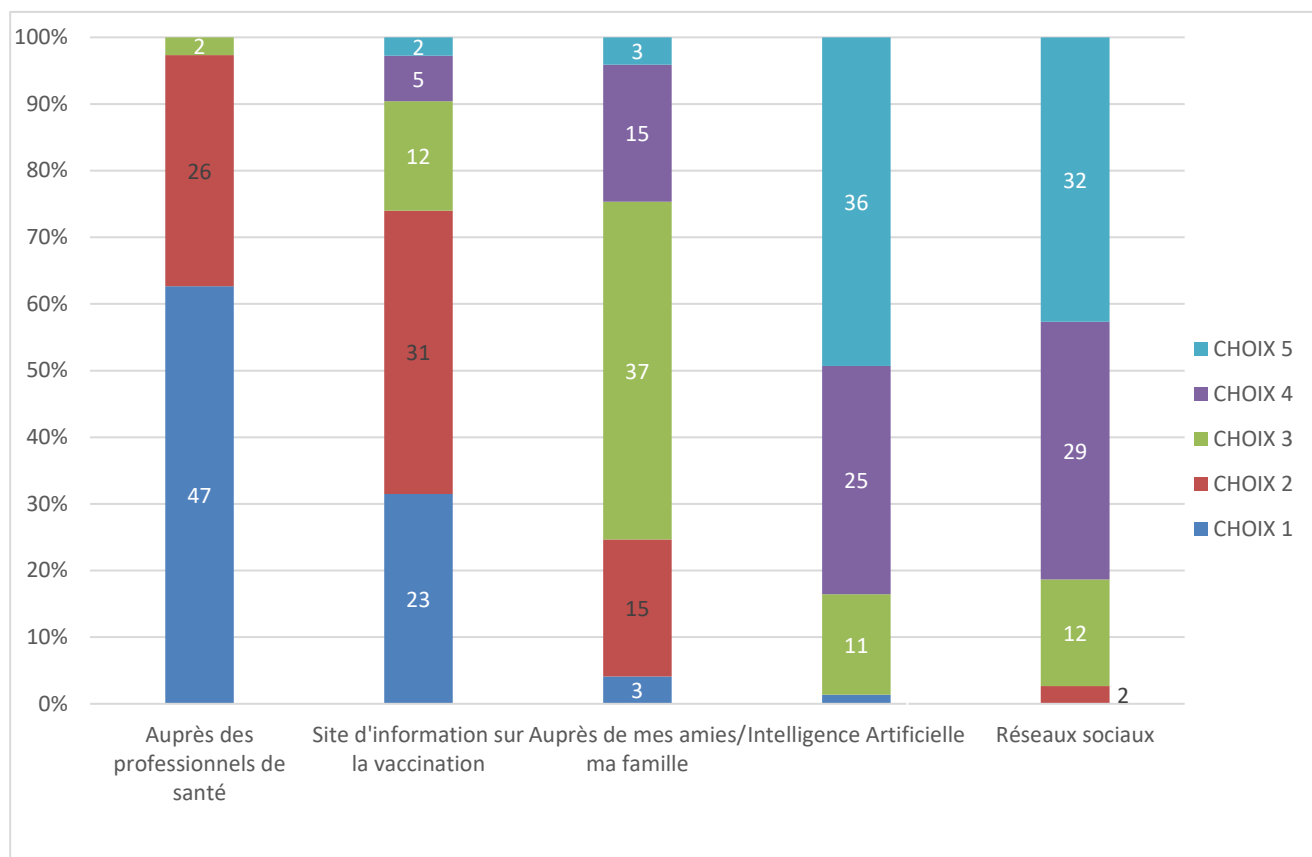
Mots associés : fiable (2), transparence (2), confiance (3)

- « La confiance et la transparence. »
- « Je fais confiance au corps médical. »
- « Le message "zéro risque / effet indésirable" ne génère pas de la confiance. »
- « Qu'on me présente une information fiable et scientifique sur la balance bénéfices-risques. »
- « Des données claires et transparentes. »

La confiance dans le corps médical est un facteur clé dans la prise de décision vaccinale. Lorsqu'elle est solide, l'adhésion aux recommandations est plus fluide. Lorsque cette confiance est instable, elle engendre une attente plus forte de preuves tangibles et de discours uniformes entre les professionnels de santé. Une communication transparente et convergente entre les acteurs de santé semble importante pour maintenir et renforcer cette confiance.

3. Canaux de recherche d'information sur la vaccination

Questions analysées : Si vous deviez chercher de l'information sur la vaccination pendant la grossesse, où iriez-vous la chercher ?



Les professionnels de santé sont la source principale en CHOIX 1 et CHOIX 2 (70 mentions cumulées)

Les sites d'information spécialisés sont également bien placés en CHOIX 1 et 2 (57 mentions cumulées), montrant que les répondantes cherchent des ressources validées et écrites.

L'entourage (amis, famille) est davantage sollicité en CHOIX 3, indiquant un besoin de comparer les expériences personnelles.

L'intelligence artificielle et les réseaux sociaux apparaissent majoritairement en CHOIX 4 et 5, ce qui souligne qu'ils sont utilisés en complément, mais rarement comme première source d'information.

Une information validée d'abord par le médical, puis complétée par des recherches en ligne et des discussions avec des proches.

3.1. Croisement avec les verbatims des répondantes

On peut rapprocher quelques verbatims en lien avec cette répartition repérée dans la question « **Qu'est-ce qui vous aiderait à prendre une décision avec votre médecin ou sage-femme concernant la vaccination ?** »

Les professionnels de santé sont les sources d'informations privilégiées. Les professionnels de santé (sage-femmes, gynécologues, médecins généralistes) restent la source d'information principale,

notamment en CHOIX 1 et 2. Ces acteurs sont perçus comme des référents de confiance, capables d'apporter des réponses claires et validées scientifiquement.

Les verbatims illustrent cette tendance :

- « Je trouve que la répétition de la recommandation des professionnels est bénéfique. A chaque RDV avec un PDS différent (gynéco, sage-femme, pharmacien etc) il m'a été recommandé de me faire vacciner. »
- « Avoir des preuves scientifiques d'efficacité et sécurité bien expliqué par mon professionnel de santé »
- « Que le/la sage-femme aborde le sujet et me documente... »
- « Une discussion avec la personne qui prend en charge ma grossesse et non pas une simple brochure seule. »
- « Le côté pratique : Pour ma part, je suis à ma troisième grossesse, et ma sage-femme ne m'a pas parlé de vaccin ni de recommandations. C'est toujours bon de faire des rappels de prévention. »

Cette centralité du professionnel de santé comme source principale d'information est renforcée par un besoin d'information détaillée, de preuves scientifiques et d'une explication personnalisée, notamment pour comprendre la balance bénéfices/risques :

- « Des études ou explications me garantissant sa nécessité. »
- "Des chiffres et des études, des flyers avec des informations sur chaque vaccin.»
- « Documentation détaillée sur les études menées sur la vaccination des femmes enceintes. »
- « Une discussion avec la personne qui prend en charge ma grossesse et non pas une simple brochure seule. »
- « Détailler les sources scientifiques »
- « Explication de la sage-femme »
- « (Pouvez-vous m'expliquer la balance bénéfices-risques afin que je puisse me décider ? Avez-vous fait des études plus approfondies sur la santé des enfants nés d'une mère qui s'est fait vacciner lors de sa grossesse ?) Que je puisse avoir les réponses à toutes les questions précédentes »

Les professionnelles de santé ne sont pas seulement attendus comme des sources d'information, mais aussi comme **des médiateurs qui doivent adapter leurs explications et répondre aux doutes.**

3.2. Influence des doutes et arguments sur la non-vaccination

Même si la majorité des répondantes s'appuient sur des professionnels de santé, certaines expriment des doutes sur la vaccination, qui peuvent influencer leur décision finale.

Ces doutes sont principalement liés à trois éléments :

3.2.1. Un manque de recul perçu sur les vaccins et leurs effets

Certaines répondantes expriment des inquiétudes sur la sécurité des vaccins et leur impact à long terme, notamment en lien avec la grossesse :

- « Pouvez-vous m'expliquer la balance bénéfices-risques afin que je puisse me décider ? Avez-vous fait des études plus approfondies sur la santé des enfants nés d'une mère qui s'est fait vacciner lors de sa grossesse ? »
- « Avoir des réponses claires et précises sur la balance bénéfice/risque. Et si possible les références des études. »

- « Des études ou explications me garantissant sa nécessité. »
- « Je veux être sûre que le vaccin n'est pas dangereux pour la mère et l'enfant (étude à l'appui) + avoir du recul suffisant sur la maladie et l'effet du vaccin. »
- « Avoir des résultats fiables, et que tous aient le même avis. »

Ces verbatims traduisent un besoin de preuves scientifiques rassurantes, et suggèrent que le manque de recul et de compréhension perçu sur certains vaccins peut générer de l'hésitation.

3.2.2. Influence des discours non médicaux et des comparaisons avec le passé

Quelques répondantes mentionnent des doutes liés à des comparaisons avec le passé et des idées reçues sur la nécessité de la vaccination pendant la grossesse :

- « On me dit souvent qu'à leur époque, il n'y avait pas de vaccin et que tout se passait bien. Ces vaccins font-ils à la suite de problématiques qui ont émergé depuis cette époque ? »
- « Tout dépend de la vaccination souhaitée et de la période (pleine crise de COVID). Je ne suis pas contre, mais ne me fais jamais vacciner contre la grippe ou le COVID en règle générale. Il me semble étrange de commencer une fois enceinte. »
- « Recommandé, ce n'est pas assez fort pour pousser une vaccination. Aussi, de savoir si c'est vraiment sans risque. »

Ces verbatims montrent que certaines femmes ne perçoivent pas le besoin immédiat de la vaccination, soit par comparaison avec des générations précédentes, soit par une attitude plus prudente vis-à-vis de nouvelles recommandations médicales.

3.2.3. Des recommandations médicales perçues comme hétérogènes

Certains verbatims pointent une difficulté à s'y retrouver dans les recommandations médicales, ce qui peut créer de la confusion et un frein à la vaccination :

- « Avoir des résultats fiables, et que tous aient le même avis. »
- « Pourquoi change-t-on les recommandations régulièrement ? »

Ces témoignages montrent que les recommandations médicales sont parfois perçues comme changeantes ou contradictoires, ce qui peut renforcer la méfiance et l'hésitation.

3.3. Complémentarité des recherches personnelles et échanges avec l'entourage

Même si les professionnels de santé sont les premières sources d'information, certaines répondantes complètent leurs recherches par d'autres canaux, notamment en consultant en échangeant avec d'autres personnes concernées :

- « D'en discuter avec d'autres femmes enceintes »
- « On me dit souvent qu'à leur époque, il n'y avait pas de vaccin et que tout se passait bien. Ces vaccins font-ils à la suite de problématiques émergentes ? »
- « De l'information complète, le libre choix des options. »

L'analyse montre que les professionnels de santé restent la source d'information privilégiée pour les femmes enceintes, en raison de leur expertise et de leur capacité à expliquer les enjeux médicaux. Toutefois, les répondantes souhaitent également pouvoir comparer

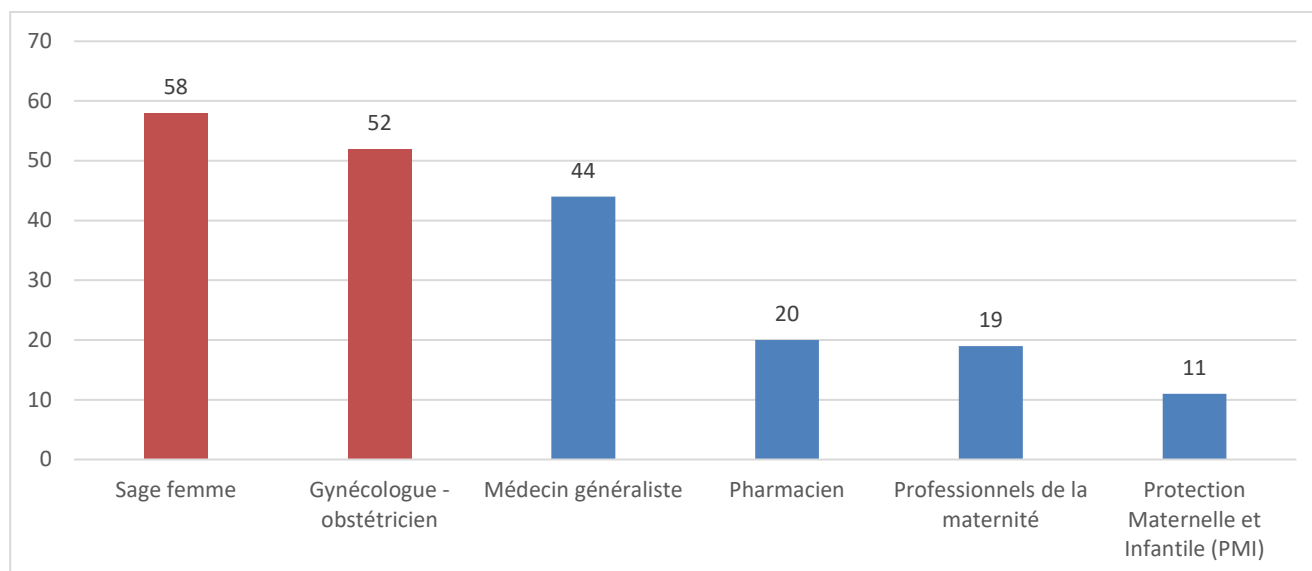
différentes sources d'information (études, témoignages d'autres répondantes) et bénéficier d'une communication plus harmonisée entre les différents acteurs médicaux.

Enfin, les recherches en ligne et les échanges avec des proches viennent parfois compléter ce premier niveau d'information, mais ne remplacent pas l'importance d'un échange direct avec un professionnel de santé.

4. Recours aux professionnels de santé

4.1. Question analysée :

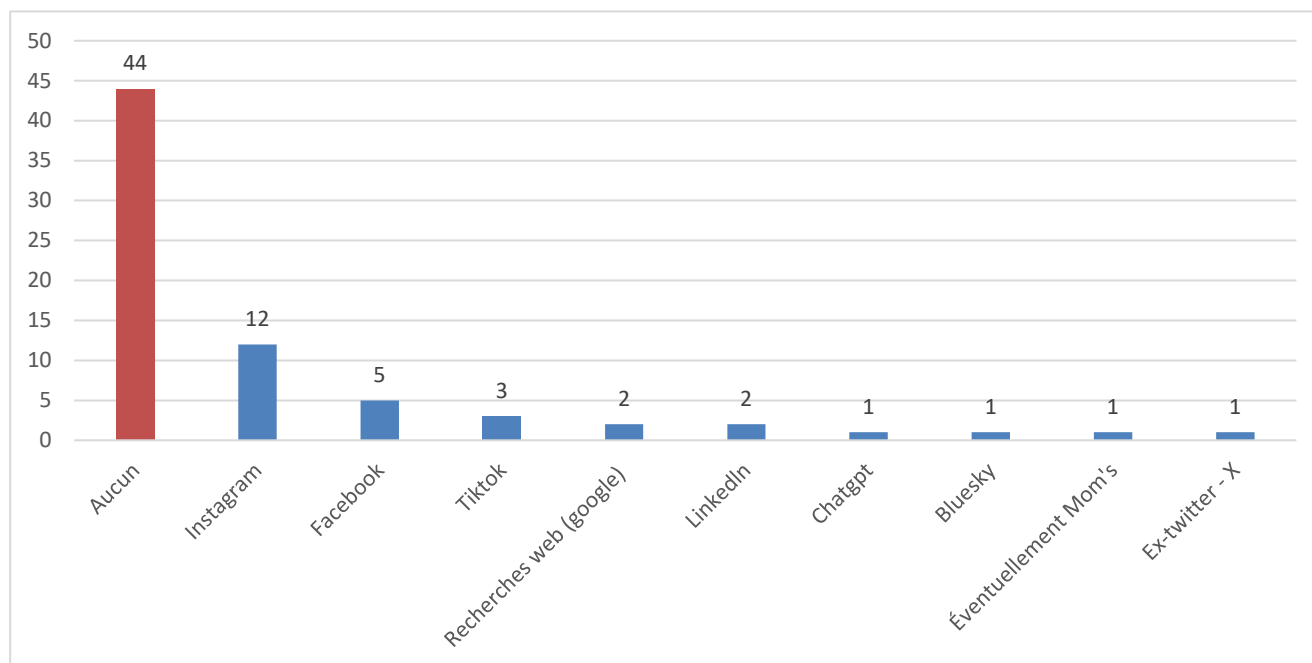
"Après d'un professionnel de santé, lequel ou lesquels solliciteriez-vous ?"



La hiérarchie des sources d'information montre une préférence pour les sage-femmes et gynécologues. Ces deux acteurs sont perçus comme les référents principaux du suivi de grossesse, ce qui les place au cœur des décisions de santé maternelle, notamment en matière de vaccination. L'analyse confirme que la décision vaccinale est fortement influencée par la confiance accordée aux professionnels de santé. Les femmes enceintes s'appuient en priorité sur les acteurs directement impliqués dans leur suivi (sage-femme et gynécologue), tandis que les autres sources (médecin généraliste, pharmacien, PMI) jouent un rôle de conseil plus ponctuel.

5. Utilisation des réseaux sociaux pour s'informer

Question analysée : Sur quel réseau social, chercheriez-vous de l'information en 1er lieu ?



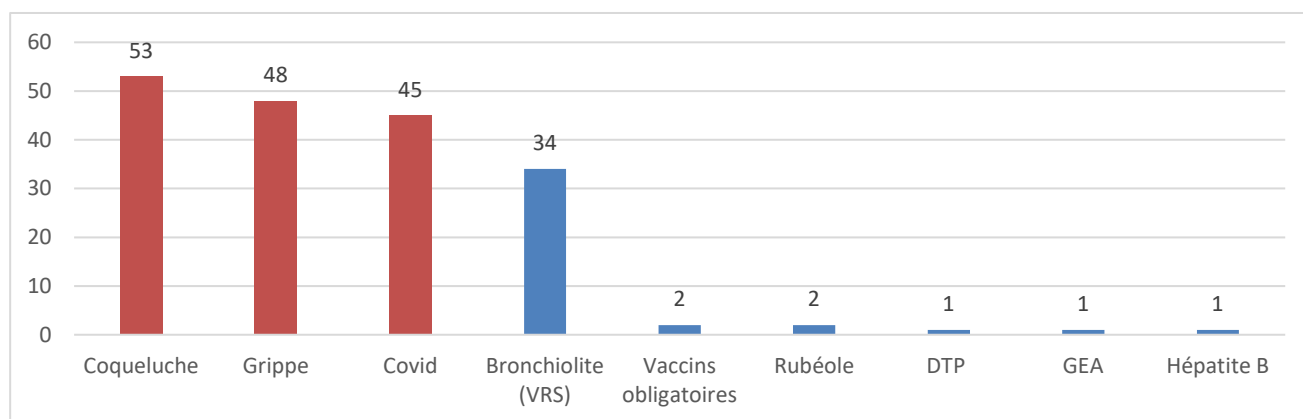
L'usage des réseaux sociaux pour s'informer sur la vaccination pendant la grossesse reste globalement faible, avec 44 répondantes déclarant ne pas y avoir recours. Cependant, Instagram ressort comme une exception avec 12 mentions. Cette donnée suggère une possible évolution des pratiques, notamment auprès des nouvelles générations plus connectées. Cela pourrait ouvrir des opportunités pour mieux exploiter ces plateformes dans la diffusion d'informations validées sur la vaccination.

6. Connaissance et perception de la vaccination pendant la grossesse (Q6, Q7, Q8 et Q12)

6.1. Connaissance sur la vaccination

Question analysée :

« Savez-vous quelles sont les maladies pour lesquelles il existe un vaccin recommandé quand on est enceinte ? »



La Coqueluche est la maladie la plus connue en lien avec la vaccination pendant la grossesse. Cette tendance peut s'expliquer par les recommandations des professionnels de santé qui mettent en avant la vaccination contre la coqueluche pour protéger le nourrisson.

La Grippe et le Covid sont également bien identifiés. Leur présence dans les recommandations vaccinales et leur médiatisation, notamment en période hivernale ou en raison des pandémies, pourraient expliquer cette forte reconnaissance.

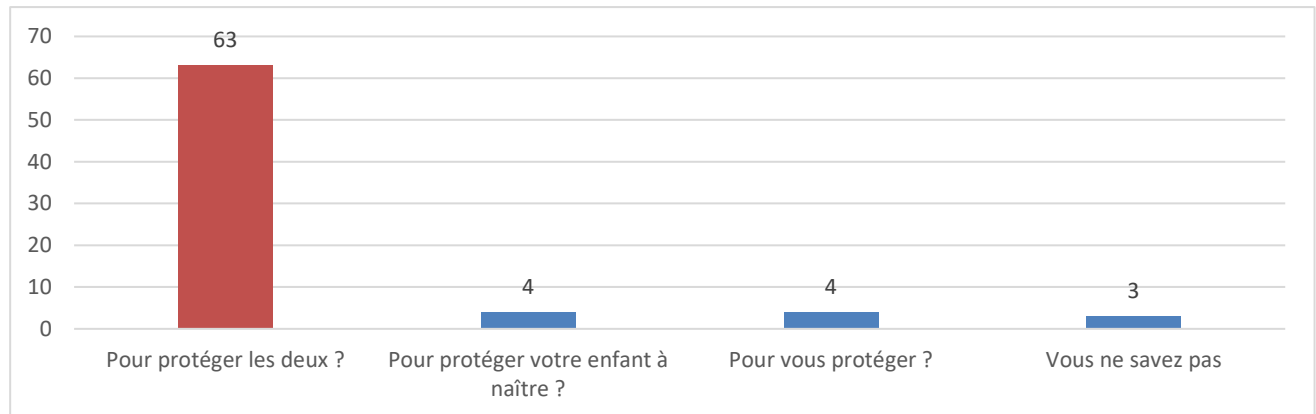
Le VRS (Virus Respiratoire Syncytial) est nettement moins bien connu, ce qui peut s'expliquer par la récente introduction de la vaccination contre cette infection. Cette recommandation vaccinale récente influence sur l'hésitation à la vaccination qui se retrouve notamment dans plusieurs verbatims :

- « On ne m'a jamais parlé du vaccin contre le VRS, est-ce vraiment nécessaire ? »
- « Si mon bébé peut être protégé avec Beyfortus après la naissance, pourquoi faire le vaccin enceinte ? »
- « Ma gynéco ne m'a pas mentionné cette vaccination, j'ai découvert en en parlant avec ma sage-femme. Pourquoi ce n'est pas mis plus en avant ? »

7. Perception sur la vaccination

Question analysée :

« Pensez-vous que la vaccination pendant la grossesse est proposée ; pour protéger votre enfant à naître ? Pour vous protéger ? Pour protéger les deux ? Vous ne savez pas »



8. Comparaison entre les connaissances des vaccins et la perception de leur rôle protecteur

Sur les 53 personnes ayant bien identifié les vaccins recommandés :

- 48 (90%) savent que la vaccination protège à la fois la mère et l'enfant.
- 4 pensent qu'elle protège uniquement l'enfant à naître.
- 1 seule personne considère qu'elle protège uniquement la mère.

Sur les 21 personnes qui n'ont pas bien identifié les vaccins recommandés :

- 15 pensent malgré tout que la vaccination protège les deux.
- 3 ne savent pas.
- 3 estiment qu'elle ne protège que la mère.

Le niveau de connaissance des vaccins influence positivement la perception de leur rôle protecteur. **Toutefois, une partie des répondantes qui n'ont pas une connaissance précise des vaccins (15 sur 21) ont tout de même une perception juste de leur rôle protecteur**, suggérant que d'autres sources d'information (médecins, entourage, médias) jouent un rôle dans la compréhension des bénéfices. En revanche, chez celles qui ne connaissent pas bien les vaccins, on retrouve plus d'hésitations et quelques erreurs d'interprétation sur la cible de protection.

8.1. Autres points d'intérêts en vue de l'élaboration d'un document d'information destiné aux femmes

Dans cette analyse complémentaire, on identifie les arguments forts qui influencent les hésitations voire le positionnement vers une non-vaccination et à analyser spécifiquement les répondantes NSPP (Ne Se Prononce Pas), car elles sont les plus susceptibles d'évoluer dans un sens ou dans l'autre.

L'objectif est d'identifier si leurs doutes et questionnements diffèrent de ceux des autres répondantes et d'analyser en quoi leur positionnement général sur la vaccination influe sur leurs hésitations.

Ce focus vient compléter l'analyse basée sur la récurrence et permet d'identifier les principaux freins à la vaccination. Il vise également à adapter le document d'information afin d'apporter des réponses claires aux incertitudes et de déconstruire d'éventuelles fausses idées.

9. Hésitations, doutes

Les **verbatim forts** qui expriment **des hésitations, doutes ou un positionnement plus dans le "non"** vis-à-vis de la vaccination pendant la grossesse sont les suivants.

9.1. Sur la charge mentale et perception d'une responsabilité pesant uniquement sur la femme enceinte

- « Pourquoi toute cette charge sur la femme enceinte ? »
- « Il me semble étrange de commencer une fois enceinte. »
- « Pourquoi faire la vaccination enceinte et pas après l'accouchement ? »
- « Qui doit se faire vacciner dans mon entourage ? »
- « Pourquoi ne pas attendre la fin de grossesse pour effectuer les vaccins ? »

Certaines s'interrogent sur la nécessité d'être vaccinées spécifiquement pendant la grossesse alors que d'autres alternatives pourraient exister. Cette perception d'une charge unilatérale peut renforcer les résistances à la vaccination, d'autant plus qu'elle est parfois perçue comme une mesure tardive, qui n'a pas été encouragée avant la grossesse.

9.2. Sur la méfiance et le besoin de preuves scientifiques

- « Avoir des résultats fiables, et que tous aient le même avis. »
- « Pourquoi change-t-on les recommandations régulièrement ? »
- « Peu de recul par rapport à la vaccination du COVID. »
- « Est-on certain que cela n'a aucun impact sur le bébé ? »
- « A-t-on des retours d'expérience montrant le bienfait de ces vaccins durant la grossesse ? »
- « Est-ce nécessaire ? Est-ce obligatoire ? Pourquoi ? »

La confiance dans les vaccins repose en grande partie sur la **stabilité et la cohérence** des recommandations médicales. Or, ces verbatims montrent que certaines femmes enceintes perçoivent les messages scientifiques **comme fluctuants, ce qui alimente leur doute**.

Le manque de recul sur certains vaccins récents, notamment contre la COVID, est un frein majeur. Elles recherchent des preuves tangibles sur la sécurité des vaccins pour le fœtus et sur leur réelle nécessité. Lorsqu'elles constatent des divergences entre professionnels ou des changements dans les recommandations, cela renforce leur scepticisme et leur besoin de données solides.

9.3. Sur les effets secondaires et la perception du risque

- « Les inconvénients sur le long terme sur moi et sur bébé. »
- « Y a-t-il un risque d'accouchement prématuré après une vaccination ? »
- « Pourquoi vacciner contre la grippe si, à la naissance de l'enfant, le virus aura déjà muté et un nouveau vaccin sera en préparation ? »
- « Quels sont les risques pour mon bébé si je me fais vacciner enceinte ? »
- « Le risque de la maladie sur le développement du bébé. »

- « J'ai peur d'une fausse couche. Ne puis-je pas recevoir ces vaccins en dehors de la grossesse ? »

La peur des effets secondaires est le frein principalement identifié à la vaccination pendant la grossesse. Les femmes enceintes craignent avant tout un impact négatif sur leur bébé. **L'association entre vaccination et fausse couche ou accouchement prématuré est particulièrement marquée.** De plus, certaines femmes ne perçoivent pas l'urgence de la vaccination, estimant que la protection pourrait être différée après la naissance.

9.4. Sur la confiance et l'information

- « On me dit souvent qu'à leur époque, il n'y avait pas de vaccin et que tout se passait bien. »
- « Je reproche aux professionnels de santé de ne pas avoir proposé toutes les alternatives. »
- « Pourquoi vacciner la mère alors qu'on peut administrer un anticorps monoclonal au bébé ? »
- « J'ai fait mes propres recherches et aussi avec les expériences de mes copines, je me suis fait ma propre idée. »

Certaines femmes se tournent vers **leur entourage ou leurs propres recherches plutôt que de s'appuyer sur les recommandations médicales.**

Elles expriment également une **frustration face à un manque perçu d'alternatives proposées**, notamment sur la bronchiolite et le recours aux anticorps monoclonaux. Cette demande d'options témoigne d'un **besoin de ressentir un contrôle sur la décision vaccinale**, et non une injonction imposée.

10. Analyse spécifique des répondantes incertaines sur la vaccination

"Savez-vous quelles sont les maladies pour lesquelles il existe un vaccin recommandé quand on est enceinte ?"

→ Permet d'identifier si les répondantes NSPP ont correctement identifié les vaccins recommandés.

"Êtes-vous favorable à la vaccination en général ?"

→ Permet d'observer si une tendance à l'incertitude générale sur la vaccination influence leur hésitation spécifique sur la vaccination pendant la grossesse.

"Si vous deviez chercher de l'information sur la vaccination pendant la grossesse, où iriez-vous la chercher ?"

→ Permet d'analyser si les répondantes NSPP utilisent des sources d'information considérées comme fiables (professionnels de santé, sites officiels) ou si elles se tournent vers des sources plus sujettes à la désinformation ou information non validée (réseaux sociaux, entourage).

"Qu'est-ce qui vous aiderait pour prendre une décision avec votre médecin ou votre sage-femme concernant la vaccination pendant la grossesse ?"

→ Permet de comprendre pourquoi l'information reçue ne suffit pas à dissiper leurs doutes et quels éléments manquent pour qu'elles puissent trancher.

10.1. Connaissance des vaccins recommandés

La majorité des « NE SE PRONONCE PAS » n'ont pas identifié correctement les vaccins recommandés.

Sur **11 NSPP**, seulement **3 ont identifié au moins un vaccin recommandé** (coqueluche, grippe, COVID). 8 n'ont pas su répondre ce qui montre un manque de connaissance sur les recommandations.

Lien avec leurs sources d'information :

- **7 sur 11** ont indiqué un **professionnel de santé en choix 1**.
- **4 sur 11** ont mis en **choix 1** : entourage, sites d'information, intelligence artificielle (IA).

10.2. Croisement avec leurs interrogations

Les NSPP formulent leurs hésitations autour de plusieurs thèmes :

Doutes sur l'obligation et l'utilité des vaccins :

- « Est-ce obligatoire ? »
- « Seulement si ça a une réelle utilité et que c'est indispensable. »
- « Pourquoi me faire vacciner ? »
- « Y a-t-il des périodes plus propices pour la vaccination ? »

Sécurité et effets secondaires :

- « Est-ce dangereux pour mon bébé ? »
- « Y a-t-il des dangers pour le bébé ? »
- « A-t-on des retours d'expérience montrant le bienfait des vaccins durant la grossesse ? »
- « Est-on certain que cela n'a aucun impact sur le bébé ? »

- « Quel impact sur son développement ? »
- « D'en discuter avec d'autres femmes enceintes. »

Manque de recul et de preuves scientifiques :

- « Peu de recul par rapport à la vaccination du COVID. »
- « Synthèse d'études scientifiques (pour protéger le fœtus ou les risques éventuels !). »
- « Avoir des résultats fiables, et que tous aient le même avis. »

Rôle du professionnel de santé :

- « Ce que dit la sage-femme. »
- « Connaître les vaccins. »

Elles posent plus de questions ouvertes que les autres répondantes qui reflètent une incertitude plutôt qu'un rejet.

Leur principale source d'information est médicale, mais ne suffit pas à lever leurs doutes. Leur incertitude est plus forte que la moyenne des autres répondantes, car elles ne trouvent pas les réponses convaincantes.

Le besoin de preuves scientifiques est nécessaire dans leurs questionnements. Ces répondantes ne sont pas contre la vaccination, mais elles manquent d'éléments pour prendre une décision éclairée.

Elles expriment un besoin de discussion et de validation externe. La présence des verbatims liés aux discussions avec d'autres femmes enceintes et la sollicitation de leur entourage montre qu'elles cherchent à confirmer ou confronter leurs doutes avant de se prononcer.

11. Conclusion

Cette enquête, qui n'avait pas d'ambition de **généralisation**, avait pour objectif d'identifier au travers de questions ouvertes, quels sont les besoins importants d'information des femmes selon leur propre perception autour de la vaccination pendant la grossesse.

Les résultats observés montrent que la vaccination pendant la grossesse suscite certes de nombreuses interrogations, principalement autour de la **sécurité, du manque de recul perçu et du bien-fondé de la démarche**, toutefois ces inquiétudes ne traduisent pas un rejet de principe, mais plutôt **une attente forte d'explications claires, d'harmonisation des recommandations et d'une transparence accrue sur les bénéfices et les risques**. Le besoin de preuves scientifiques est omniprésent, avec une demande explicite de données tangibles, de résultats d'études et de retours d'expérience pour légitimer la nécessité des vaccins et apaiser les craintes sur leurs effets à court et long terme. Ce manque de recul perçu, notamment sur certains vaccins récents comme celui du COVID ou du VRS, alimente les doutes et renforce la méfiance face aux recommandations parfois jugées fluctuantes. A cela s'ajoute une part de répondantes incertaines **voire réticentes**, dont l'hésitation traduit moins un **rejet qu'un besoin d'accompagnement plus individualisé, de discussions approfondies et de réponses qui ne se contentent pas d'énoncés généraux**. Loin d'être opposées à la vaccination, les femmes ayant répondu attendent des arguments convaincants pour franchir le cap, soulignant ainsi l'importance d'un discours médical plus pédagogique, **ancré dans la réalité de leur grossesse, et d'une information plus structurée, accessible et transparente**. Enfin, le faible recours aux réseaux sociaux pour s'informer, hormis une exception observable pour Instagram, laisse entrevoir une évolution possible des pratiques et un levier encore sous-exploité pour toucher les nouvelles générations.

Au-delà des chiffres et des tendances, cette enquête permet de rappeler que certaines femmes se demandent si elles peuvent aborder la question de la vaccination quand leur professionnel ne l'aborde pas spontanément, nécessitant de poursuivre les efforts de renforcement des capacités d'agir de chacune dans un objectif de prévention éclairée pour sa propre santé et celle de son bébé à naître. Elle permet également de travailler sur **comment conforter, voire restaurer la confiance par une communication plus claire, plus cohérente et mieux adaptée aux attentes des femmes enceintes, en reconnaissant leurs doutes pour mieux les accompagner dans leur décision**.

Annexe 1. Méthode d'enquête et analyse

Enquête par questionnaire en ligne, principalement composé de questions ouvertes.

Elaboration du questionnaire après analyse des documents mis à disposition en français sur la vaccination pendant la grossesse.

Test du questionnaire auprès de 2 femmes enceintes avant lancement de l'enquête. Ajustement du questionnaire au vu de leurs remarques.

Période de mise en ligne de l'enquête : 15 janvier 2025 jusqu'au 9 février 2025

Mode de diffusion :

- Mise en ligne sur le site officiel de la HAS, puis relayée par des canaux institutionnels internes comme la lettre interne de la HAS
- Partagée via les réseaux sociaux, les maternités et les acteurs de santé
- Relayée par des plateformes médicales

Analyse des réponses :

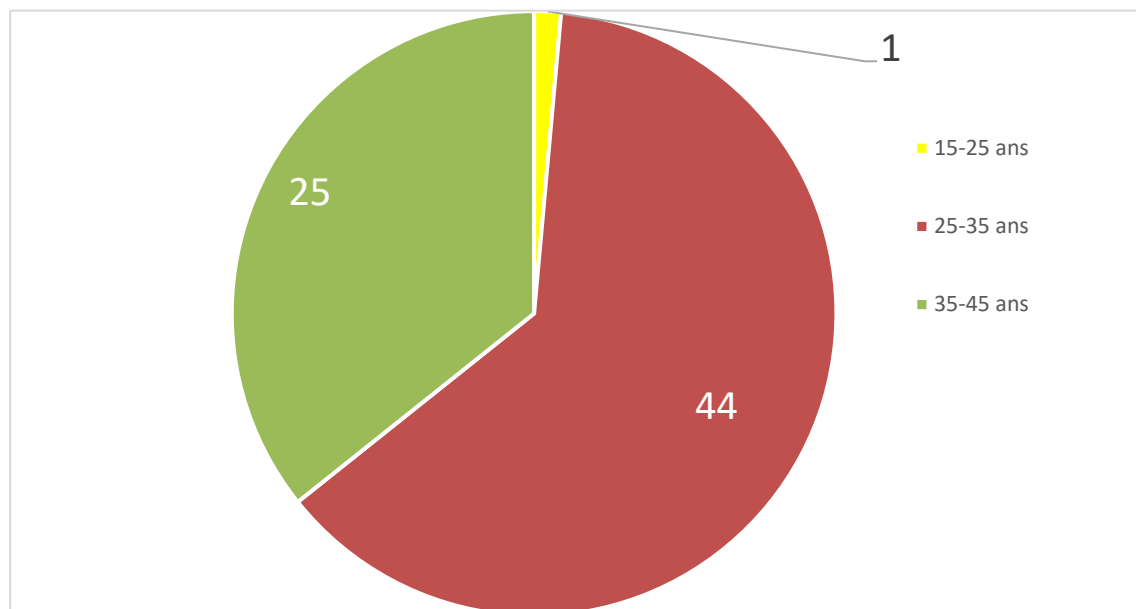
- Lecture des réponses des femmes enceintes.
- Catégorisation par thématique des réponses pour identifier les préoccupations principales.
- Analyse des fréquences pour déterminer les thèmes dominants. Et analyse générale des arguments forts à partir des verbatims qui appuie la non-vaccination dans une analyse complémentaire.
- Interprétation contextuelle pour comprendre les raisons sous-jacentes à ces réponses.

Rédaction du rapport

Annexe 2. Profil des répondantes

74 répondantes dont 1 homme. En termes de méthode, l'analyse a porté sur l'ensemble des répondantes, le répondant n'a pas été exclu.

Tranches d'âge des répondants



Majorité entre 25 et 35 ans (44 répondantes, soit environ 63% du total). Un quart des participantes ont entre **35 et 45 ans** (25 réponses, soit 36%).

Réponse à titre personnel ou professionnel ?

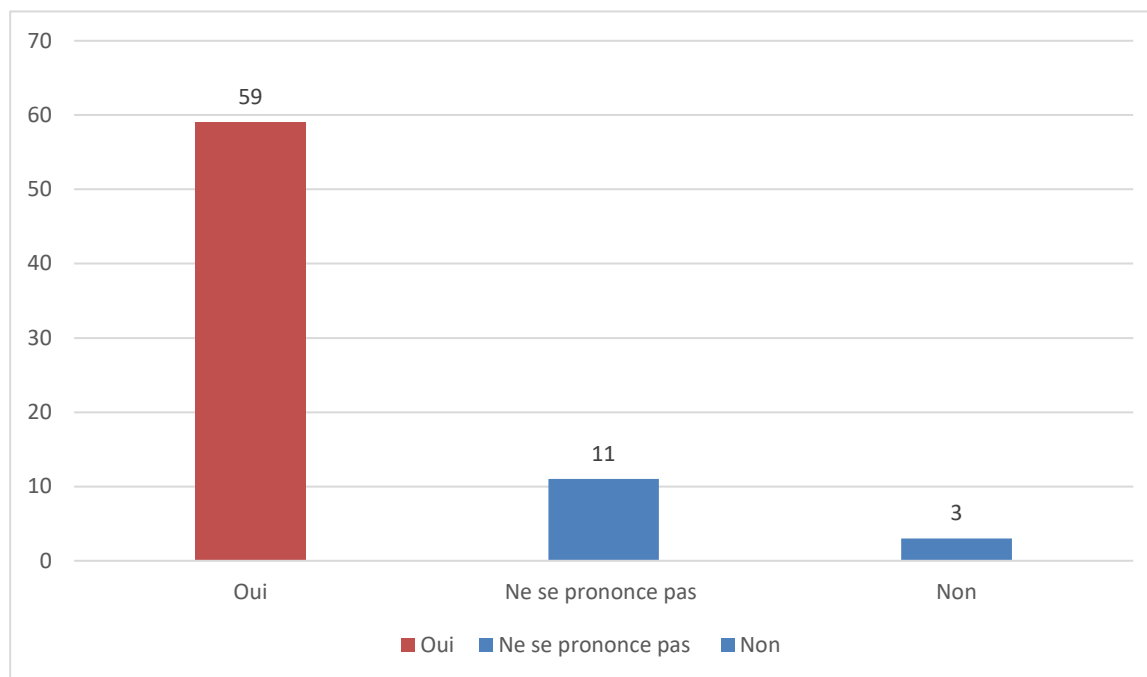
Répartition des réponses :

- 64 répondantes (88%) s'expriment à titre personnel.
- 9 répondantes (12%) répondent à titre professionnel.

La quasi-totalité des participantes répond en fonction de leur expérience et de leur ressenti individuel vis-à-vis de la vaccination pendant la grossesse.

Le fait qu'elles soient des professionnelles de santé ne les exempte pas d'hésitations ou de questionnements personnels sur la vaccination pendant la grossesse. Cela peut être un indicateur que même les soignantes peuvent avoir besoin d'un accompagnement spécifique lorsqu'il s'agit de leur propre grossesse.

Comportement général à la vaccination



59 répondantes (81%) se disent favorables à la vaccination en général. **15% (11 sur 73)** ne se prononcent pas, ce qui indique une zone d'hésitation. **Seules 4% (3 sur 73)** déclarent être défavorables à la vaccination.

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

