

Mesdames, Messieurs,

Dans son avis du 17 novembre 2021[1], le **Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF)** recommande la vaccination à toutes les femmes enceintes, quel que soit le stade de la grossesse. En outre, dans sa note du 2 février 2022[2], le **Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (COSV)** rappelle l'importance de la vaccination, y compris en rappel, chez les femmes enceintes et les femmes ayant un désir de grossesse.

I. Un taux de couverture vaccinale des femmes enceintes trop faible

Une étude récente menée par EPI-PHARE[3] montre que, si 70% des femmes enceintes ont reçu au moins une dose de vaccin, **30 % d'entre elles n'ont reçu aucun vaccin**. Cette insuffisance de couverture vaccinale est également plus élevée chez les femmes au cours du troisième trimestre de la grossesse (42%) ainsi que chez les femmes enceintes les plus jeunes, les plus défavorisées ou celles résidant dans certaines régions. Par comparaison, **les femmes enceintes sont nettement moins bien vaccinées que les femmes de même âge non enceintes**.

II. La vaccination, une protection sûre et efficace

Des risques accrus de forme grave de Covid-19 liés à la grossesse

La vaccination est un moyen efficace et sûr pour prévenir les complications du Covid-19 pendant la grossesse.

Par rapport aux femmes adultes non enceintes, les femmes enceintes non protégées contre la Covid-19 présentent **un risque accru de complications liées à la maladie, notamment en ce qui concerne les admissions en soins intensifs, la ventilation invasive et les décès**. Le sur-risque porte également sur les risques d'accouchement prématuré, de césarienne et de décès des nouveau-nés à la naissance.

Ce risque s'intensifie si la femme enceinte présente une comorbidité associée, notamment en fonction de l'âge (risque accru au-delà de 35 ans), ou encore de l'obésité, du diabète ou d'une maladie cardiovasculaire.

Par rapport à une femme enceinte non infectée, **il existe un risque multiplié par 18 d'admission en soins intensifs, par 2,8 de perte fœtale, par 5 d'admission du nouveau-né en soins intensifs, lorsque la mère est infectée.** Une étude américaine récente a montré le bénéfice de la vaccination des mères sur les nouveau-nés qui sont moins susceptibles d'être hospitalisés au cours de leurs 6 premiers mois de vie[4] : 60% de réduction de risque d'hospitalisation de l'enfant quand la mère est vaccinée, alors que 88% des nouveau-nés hospitalisés en réanimation sont nés de mère non vaccinée.

Une vaccination sûre

Les effets de la vaccination chez les femmes enceintes font l'objet d'une surveillance continue dans le cadre du dispositif de pharmacovigilance : à ce jour, les études disponibles n'ont pas montré de conséquences des vaccins à ARNm sur le déroulement de la grossesse. Selon l'ANSM, **aucun signal de pharmacovigilance n'a été identifié chez les femmes enceintes et allaitantes avec l'ensemble des vaccins contre la COVID-19 disponibles en France.** Parallèlement, le COSV rappelle que plusieurs études récentes[5] ont démontré que la vaccination n'induit pas un risque accru d'avortement spontané, et que l'administration d'un vaccin à ARNm n'affecte pas les grossesses obtenues par fécondation in vitro, que ce soit par stimulation ou transfert d'embryon.

Pour ces différentes raisons, **la vaccination contre la Covid-19 (en primo-vaccination et en rappel) est donc fortement recommandée chez les femmes ayant un désir de grossesse ainsi que chez les femmes enceintes quel que soit le terme de la grossesse.**

III. Un objectif commun pour garantir la protection : communiquer et proposer systématiquement la vaccination aux femmes enceintes et aux femmes ayant un désir de grossesse.

Actuellement, les vaccins recommandés chez les femmes enceintes sont les vaccins à ARNm, Comirnaty ®, quel que soit l'âge de la femme, ou Spikevax®, chez les femmes de plus de 30 ans. Ces vaccins ont démontré leur efficacité et leur sécurité d'utilisation chez les femmes enceintes et allaitantes.

L'ensemble des constats ci-dessus renforce **la nécessité d'une information accrue des femmes et de leur entourage proche sur les bénéfices de la vaccination, que ce soit en amont, pendant et après la grossesse**, qu'elle soit naturelle ou qu'elle soit le résultat d'une assistance médicale à la procréation.

L'ensemble des professionnels concernés, gynécologues-obstétriciens, sages-femmes, médecins traitants, pharmaciens, biologistes qui prennent en charge et accompagnent les femmes tout au long de leur grossesse doivent les sensibiliser à la vaccination avant et tout au long du suivi de la grossesse. Les bilans de dépistage, les examens obligatoires, les consultations de suivi de grossesse et la consultation périnatale représentent autant d'opportunités pour vérifier le statut vaccinal des femmes, les informer sur les bénéfices de la vaccination et leur proposer.

Lors du suivi de la grossesse, il est recommandé de diffuser aux femmes la brochure **Covid-19 et grossesse** disponible sur [le site du ministère des solidarités et de la santé](#).

Nous vous remercions par avance pour la mise en œuvre de ces recommandations afin d'améliorer la couverture vaccinale des femmes enceintes dans notre pays.

Bernard CELLI
Responsable de la Task
Force Vaccination

Pr. Jérôme SALOMON
Directeur général de la santé

[1] <http://www.cngof.net/Publications-CNGOF/Pratique-clinique/COVID-19/CNGOF-GRIG-171021-3e%20dose%20vaccin%20anti%20SARS-COV2%20femmes%20enceintes.pdf>

[2] https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cosv_-_note_du_2_fevrier_2022_-_renforcement_de_la_vaccination_des_femmes_enceintes.pdf

[3] https://assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2022-02_taux-vaccination-covid-femmes-enceintes_assurance-maladie_1.pdf

[4] <https://www.cdc.gov/media/releases/2022/t0215-vaccination-pregnancy.html>

[5] https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cosv_-_note_du_2_fevrier_2022_-_renforcement_de_la_vaccination_des_femmes_enceintes.pdf