

Vaccination

Date de publication : 28.04.2025

PAYS DE LA LOIRE

POINTS CLÉS 2024

bilan des couvertures vaccinales

Nourrissons

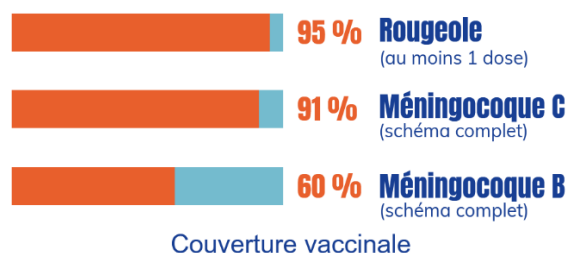
- Rougeole**

Couverture par le vaccin ROR au moins 1 dose élevée

- Méningocoques**

Couverture vaccinale élevée contre les méningocoques C, en progression contre les méningocoques B

 **Nouvelle obligation** contre les méningocoques ACWY et B



Enfants et adolescents

- Diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP)**

Diminution de la couverture vaccinale avec l'âge

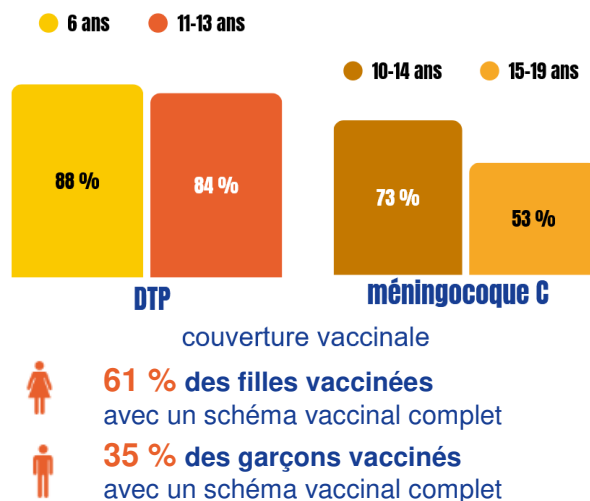
- Méningocoques C**

Couverture vaccinale insuffisante chez les 15 ans et plus

 **Nouvelle recommandation** contre les méningocoques ACWY entre 11 et 14 ans et rattrapage entre 15 et 24 ans
Proposition de vaccination des 15-24 ans contre les méningocoques B

- Papillomavirus**

Progression des couvertures vaccinales à 16 ans, de façon plus forte qu'au plan national (+12 points chez les garçons)



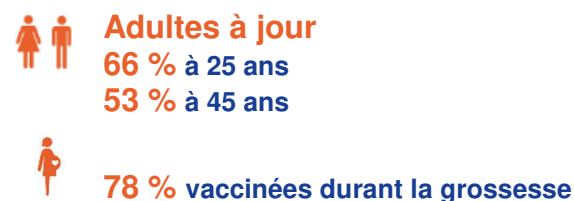
Adultes et femmes enceintes

- Diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP)**

Faibles couvertures vaccinales pour les rappels-DTP recommandés à 25 puis 45 ans

- Coqueluche**

Augmentation de la couverture chez la femme enceinte, atteignant 14 points de plus que la moyenne nationale

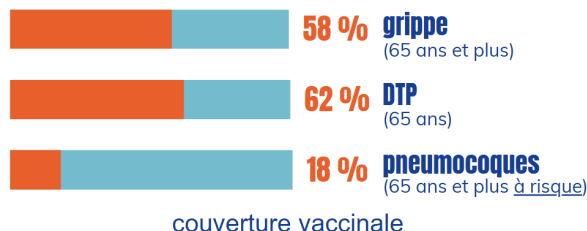


Personnes âgées de 65 ans et plus

Couvertures vaccinales globalement très insuffisantes

 Nouvelles recommandations

- Pneumocoque** pour tous dès 65 ans
- Virus respiratoire syncytial (VRS)** à partir de 75 ans (dès 65 ans en cas de pathologies chroniques)
- Zona** pour tous dès 65 ans avec le nouveau vaccin



Vaccination

Date de publication : 28.04.2025

PAYS DE LA LOIRE

SOMMAIRE

Contexte	2
Points clés en région PAYS DE LA LOIRE	3
Nourrissons	4
Enfants et adolescents	9
Adultes et femmes enceintes	12
Personnes âgées	14
Prévention	17
Sources de données	20
Pour en savoir plus	20

Contexte

La thématique de la semaine européenne de la vaccination 2025 est la vaccination des personnes âgées. En 2025, la France compte presque autant de personnes âgées de 65 ans et plus (15 millions) que de personnes de moins de 20 ans (16 millions). Les hospitalisations pour infections respiratoires aiguës liées à des virus durant la période hivernale concernent à 60 % des personnes de 65 ans et plus. Les infections respiratoires aiguës augmentent le risque d'accidents vasculaires cérébraux, d'infarctus du myocarde et de décompensation de maladies métaboliques comme le diabète, conduisant in fine à des pertes d'autonomie et des déclin cognitif. Les infections virales font aussi le lit des pneumopathies bactériennes telles que celles à pneumocoques dont le pronostic peut être redoutable. Aussi, à partir de 50 ans, le risque de poussée de zona (reviviscence du virus de la varicelle) augmente, avec de possibles complications neurologiques et oculaires et des douleurs intenses et persistantes ayant un impact majeur sur la qualité de vie.

Ces enjeux de santé s'expliquent par l'immunosénescence, définie par une moindre capacité de l'organisme, associée au vieillissement, à générer une immunité mémoire de qualité. Or, les vaccinations recommandées à partir de 65 ans restent efficaces et n'en sont que plus importantes.

Face à cet enjeu, la Haute Autorité de Santé a pris position en avril 2024 en faveur d'une simplification du calendrier vaccinal s'appuyant sur une approche par âges/périodes-clés de la vie dans un but d'une meilleure compréhension et appropriation par les populations et les professionnels de santé. Ainsi, elle a émis de nouvelles recommandations pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Outre la vaccination contre la grippe, le Covid-19 et le rappel DTP, les nouveautés sont : la vaccination universelle contre les pneumocoques avec un vaccin conjugué 20-valent permettant une simplification du schéma vaccinal, la vaccination contre les virus respiratoires syncytiaux et l'introduction d'un vaccin recombinant contre le zona sans limite d'âge et avec une efficacité supérieure à celle du vaccin à virus vivant atténué utilisé jusqu'alors.

Les couvertures vaccinales des personnes âgées peuvent très largement être améliorées grâce à ces nouvelles approches pour offrir une entrée dans la vieillesse dans les conditions les plus favorables possibles.

Ce bulletin présente également les principaux indicateurs de couverture vaccinale aux autres âges/périodes clés, avec de nouveaux indicateurs produits par Santé publique France concernant les rappels DTP ou encore la vaccination contre la coqueluche chez la femme enceinte.

Points clés en région PAYS DE LA LOIRE

• Chez les nourrissons

En 2024, les couvertures vaccinales **rougeole/oreillons/rubéole** (ROR au moins 1 dose), **pneumo-coques**, **diphtérie**, **tétanos**, **poliomyélite**, **coqueluche**, **haemophilus influenzae b** et **hépatite B** étaient de 93 % et la couverture **méningocoques C** de 91 %. Elles restaient les moins élevées en Loire-Atlantique et les plus élevées en Vendée.

Les couvertures ROR 2 doses étaient de 93 % en Vendée et Maine-et-Loire et de 88 % en Sarthe, Mayenne et Loire-Atlantique, restant en deçà des 95 % ciblés pour interrompre la transmission du virus de rougeole très contagieux (cet indicateur peut être sous-estimé à certains endroits en fonction des vaccinations par les services départementaux de la protection maternelle et infantile). Plusieurs flambées épidémiques ont été observées en 2024 et 2025 ailleurs en France.

Concernant les vaccinations plus récentes, recommandées contre les **méningocoques B** et **rotavirus**, les couvertures progressaient, respectivement +24 et +15 points par rapport à 2023. Elles étaient les moins élevées en Sarthe, puis en Vendée. Contre les rotavirus, les couvertures en Pays de la Loire étaient inférieures à la moyenne nationale.

• Chez les enfants / adolescents / jeunes adultes

Les trois quarts des enfants de 10-14 ans étaient vaccinés contre les **méningocoques C**, également 56 % des 15-19 ans et 37 % des 20-24 ans. Les couvertures progressaient mais insuffisamment pour diminuer le portage pharyngé et la transmission dans la population. Une recrudescence de cas d'infection invasive à méningocoque a été observée début 2025 sur toute la France hexagonale.

Les couvertures vaccinales contre les **papillomavirus humains** poursuivaient leurs progressions, de façon plus importante qu'au niveau national, avec chez les garçons de 16 ans : +12 points et un peu plus d'un tiers de couverts par 2 doses de vaccin (35 %, filles 61 %). La différence nord-sud au sein de la région se maintenait, avec les couvertures les plus faibles en Sarthe et Mayenne, jusqu'à -8 points.

• Tout au long de la vie

Bien que supérieures de plus de +10 points au plan national, les couvertures par les **rappels DTP** étaient insuffisantes : aux alentours de 85 % pour les rappels à 6 et à 10-13 ans, 66 % à 25 ans, 53 % à 45 ans (et à 85 ans) et aux alentours de 60 % à 65 ans et à 75 ans. Les couvertures étaient les moins élevées en Sarthe.

• Chez les femmes enceintes

Durant la grossesse, 78 % des femmes avaient été vaccinées contre la **coqueluche** : +14 points par rapport à la moyenne nationale. La couverture variait de 74 % en Sarthe à 81 % en Loire-Atlantique.

• Chez les personnes âgées de 65 ans et plus

A 58 %, la couverture vaccinale contre la **grippe** à l'issue de la dernière campagne hivernale était insuffisante. L'objectif est de 75 % parmi l'ensemble des personnes à risque de grippe sévère. La couverture contre les **pneumocoques** était très faible, à 18 %.

Nourrissons

Les vaccinations obligatoires en 2024

Diphtérie, tétanos, polio (DTP), coqueluche, *haemophilus influenzae b*, hépatite B et pneumocoques

En 2024, les couvertures vaccinales des nourrissons (âgés de 21 mois) par les vaccins hexavalent et anti-pneumococcique étaient de 93 % en moyenne dans la région (tableau 1). Elles étaient de 96 % en Vendée. La Loire-Atlantique enregistrait à nouveau le niveau le moins élevé des 5 départements de la région, à 91 % (92 % en 2023).

Méningocoque C

Les couvertures vaccinales contre le méningocoque C étaient de 90 % ou 91 %, excepté en Vendée où elle était de 95 % (tableau 1).

Depuis janvier 2025, la vaccination tétravalente contre les **méningocoques ACWY est devenue obligatoire pour tous les nourrissons** et jusqu'à l'âge de 2 ans (y compris pour ceux ayant déjà été vaccinés contre le méningocoque C) avec un schéma à deux doses : une dose à l'âge de 6 mois suivie d'une dose de rappel à 12 mois.

Tableau 1. Couvertures vaccinales hexavalent (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, *Haemophilus influenzae b*, hépatite B), pneumocoques, ROR (rougeole, oreillons, rubéole) et méningocoque C à l'âge de 21 mois en 2024 (nés au 1^{er} trimestre 2023), Pays de la Loire, France

Zone géographique	Hexavalent ¹ 3 doses (%)	Pneumocoques ² 3 doses (%)	ROR au moins 1 dose (%)	Méningocoque C ³ 1 dose (%)
44 - Loire-Atlantique	91	91	94	90
49 - Maine-et-Loire	95	94	96	91
53 - Mayenne	93	94	97	90
72 - Sarthe	93	94	95	91
85 - Vendée	96	96	98	95
Pays de la Loire	93	93	95	91
France hexagonale*	92	92	95	89
France entière*	92	92	95	89

¹Pour limiter le biais lié au fait que les vaccinations fournies gratuitement dans les PMI ne sont pas enregistrées dans le DCIR, les enfants n'ayant eu aucun remboursement de vaccin pentavalent ou hexavalent la 1^{ère} année de vie sont exclus de l'analyse. Les couvertures par le vaccin hexavalent 3 doses restent susceptibles d'être sous-estimées, du fait de la vaccination d'enfants alternativement en PMI et en cabinet médical. ²Pour le pneumocoque, les couvertures vaccinales (3 doses) sont susceptibles d'être sous-estimées du fait de la vaccination d'enfants alternativement en PMI et en cabinet médical. ³Pour estimer la couverture vaccinale de la dose de vaccin contre le méningocoque C recommandée à 12 mois, les doses de vaccins (1^{ère} ou 2nd doses) délivrées à partir de l'âge de 10 mois ont été prises en compte

*Pour les estimations nationales, les analyses ont exclu les départements pour lesquels le DCIR ne permet pas d'estimations fiables. Pour les vaccins hexavalent, ROR et ceux contre les pneumocoques, il s'agit de : Seine-Saint-Denis, la Guyane, la Martinique et Mayotte. Pour la vaccination contre le méningocoque C, il s'agit de la Guyane et Mayotte.

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

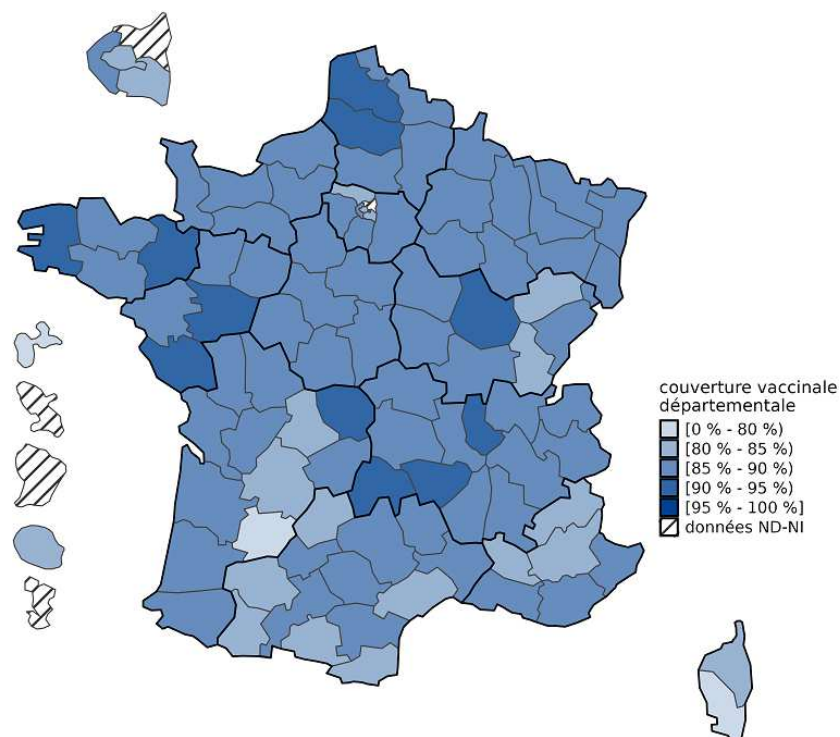
Rougeole, oreillons et rubéole (ROR)

En 2024, 95 % des nourrissons avaient reçu au moins 1 dose de vaccin rougeole/oreillons/rubéole (ROR, tableau 1). La couverture vaccinale variait de 94 % en Loire-Atlantique à 98 % en Vendée.

Les couvertures vaccinales ROR 2 doses chez les enfants à 33 mois étaient de 93 % dans les départements Vendée et Maine-et-Loire et de 88 % en Sarthe, Mayenne et Loire-Atlantique (figure 1, moyenne régionale 90 %, France Hexagonale 87 %). **Elles se situaient en dessous de l'objectif de 95 %** nécessaire pour interrompre la circulation du virus de la rougeole des plus contagieux. Néanmoins, ces indicateurs sont **susceptibles d'être sous-estimés** du fait de la vaccination

d'enfants alternativement en PMI et en cabinet médical, les vaccinations administrées gratuitement en PMI n'étant pas enregistrées dans le système national des données de santé (SNDS).

Figure 1. Couvertures vaccinales départementales contre la rougeole (2 doses), à l'âge de 33 mois en 2024 (enfants nés au 1^{er} trimestre 2022), France*



*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

ROUGEOLE : Vigilance renforcée face à la recrudescence des cas

Le virus de la rougeole est parmi les plus contagieux : une personne contagieuse peut contaminer 15 à 20 personnes. Bien que la couverture vaccinale ROR (rougeole, rubéole, oreillons) se maintenait à un niveau élevé chez les nourrissons du fait de l'obligation vaccinale depuis 2018, **l'objectif de 95 % (à deux doses) n'est pas encore atteint**. Chez les adultes âgés de 18 à 35 ans, la couverture vaccinale était estimée à 90 % en France (baromètre Santé publique France 2021). Les personnes non vaccinées ou n'ayant jamais fait la rougeole représentent une population réceptive à la maladie dans un contexte de **recrudescence de la rougeole avec une épidémie de grande ampleur au Maroc** et des flambées épidémiques en Europe et dans le monde.

En France, entre le 1^{er} janvier et le 14 mars 2025, 180* cas de rougeole ont été déclarés contre 83 en 2024 sur la même période, **avec une augmentation du nombre de cas importés suite à un séjour au Maroc** (bulletin au 20 Mars 2025). En plus des recommandations du calendrier vaccinal en vigueur pour les personnes nées depuis 1980 et âgées d'au moins 12 mois, **des recommandations spécifiques existent pour les personnes devant voyager dans une zone de forte endémicité, comme le Maroc actuellement**.

*Pour les Pays de la Loire : 2 cas en Loire-Atlantique et 1 en Maine-et-Loire (en février, mars).

 **Pour les nourrissons** : la vaccination ROR peut être administrée dès l'âge de 6 mois (voyage ou situation particulière). Ces nourrissons doivent par la suite recevoir deux doses de vaccin ROR trivalent selon le calendrier vaccinal (1 dose à l'âge de 12 mois, puis 1 dose entre 16 et 18 mois).

 **Pour les personnes nées avant 1980 non protégées contre la rougeole** (sans antécédent connu de rougeole ou non vaccinées antérieurement) : une dose de vaccin ROR est recommandée.

Pour en savoir plus : santepubliquefrance.fr/les-actualites/2025/epidemie-de-rougeole-au-maroc-recommandations-aux-voyageurs-et-renforcement-des-mesures-de-precautions-pour-les-professionnels-de-sante

Vaccination contre les méningocoques B

 **La vaccination contre les méningocoques B** recommandée entre 2022 et 2024 est devenue **obligatoire pour tous les nourrissons jusqu'à l'âge de 2 ans depuis janvier 2025**, par le vaccin Bexsero® avec un schéma à 2 doses (à 3 et 5 mois) et 1 rappel à 12 mois. **Un rattrapage vaccinal méningocoque B est recommandé de façon transitoire pour les jeunes enfants**, jusqu'à l'âge de 4 ans révolus (5^e anniversaire). Une vaccination est également mise en place pour les jeunes de 15 à 24 ans. La vaccination prévient les infections invasives à méningocoque B mais n'éradique pas le portage pharyngé et ne prévient donc pas la transmission. La protection apportée par ce vaccin est donc uniquement individuelle et les enfants non vaccinés ne bénéficient pas d'une protection collective (protection collective induite par un haut niveau de couverture vaccinale lorsque la vaccination prévient le portage et la transmission).

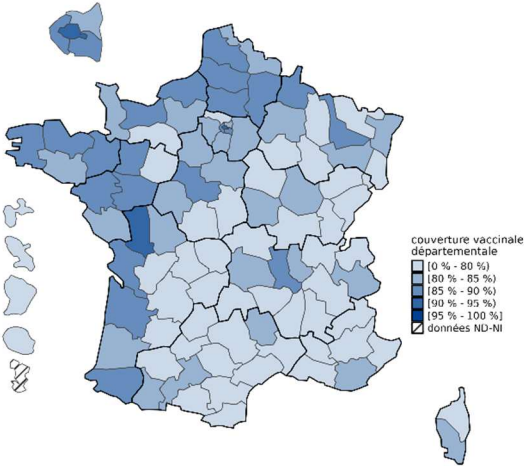
Dans la région, pour 84 % des nourrissons de 8 mois, un schéma vaccinal méningocoques B avait été initié en 2024 (tableau 2). La couverture par le schéma vaccinal complet à 21 mois progressait atteignant 60 % (+24 points par rapport à 2023). Les couvertures les moins élevées concernaient la Sarthe, puis la Vendée (figures 2 et 3). Le département de la Mayenne enregistrait le meilleur score sur l'initiation du schéma vaccinal (88 %), mais était devancé par la Loire-Atlantique et le Maine-et-Loire quant au schéma vaccinal complet 3 doses.

Tableau 2. Couvertures vaccinales méningocoque B au moins 1 dose, à l'âge de 8 mois, et 2 doses + rappel à 21 mois, en 2023 et 2024, Pays de la Loire, France

Zone géographique	Méningocoque B			
	Au moins 1 dose à 8 mois		2 doses + rappel à 21 mois	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
44 - Loire-Atlantique	78	87	41	64
49 - Maine-et-Loire	77	86	39	62
53 - Mayenne	79	88	27	60
72 - Sarthe	66	77	27	48
85 - Vendée	74	81	29	59
Pays de la Loire	76	84	36	60
France hexagonale	75	82	36	57
France entière*	75	82	35	56

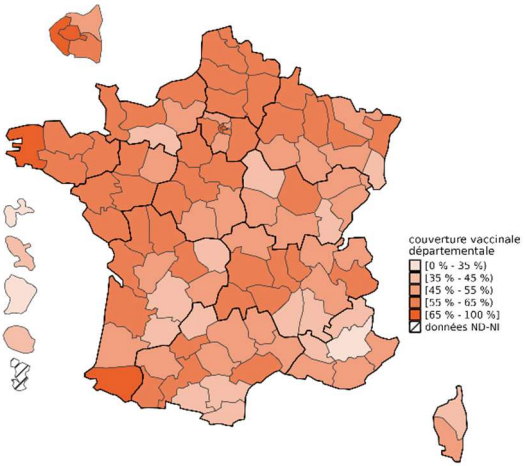
*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables.
Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024.

Figure 2. Couvertures vaccinales départementales méningocoque B (au moins 1 dose), à l'âge de 8 mois (enfants nés au 1^{er} trimestre 2024), en 2024, France*



*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Figure 3. Couvertures vaccinales départementales méningocoque B (2 doses+rappel), à l'âge de 21 mois (enfants nés au 1^{er} trimestre 2023), en 2024, France*



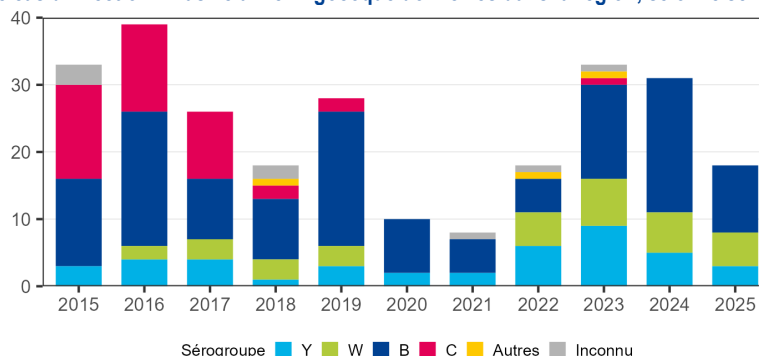
*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Recrudescence de cas d'infection invasive à méningocoque



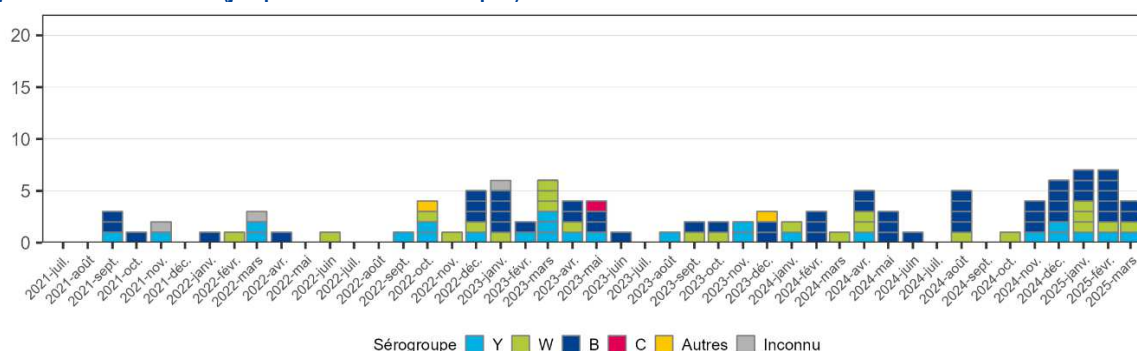
En France, une recrudescence des cas d'infections invasives à méningocoque (IIM) est actuellement observée avec un nombre de cas exceptionnellement élevé depuis le début de l'année 2025 : 95 en janvier et 89 en février, santepubliquefrance.fr/les-actualites/2025/infections-invasives-a-meningocoque-un-nombre-de-cas-eleve-en-janvier-et-fevrier-2025. En Pays de la Loire, 18 cas ont été notifiés au 1^{er} trimestre 2025 (figures 4 à 6), soit déjà plus de la moitié du nombre de cas survenus sur l'ensemble de l'année 2024 (31).

Figure 4. Nombre annuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans la région, selon le sérotype, 2015 à mars 2025



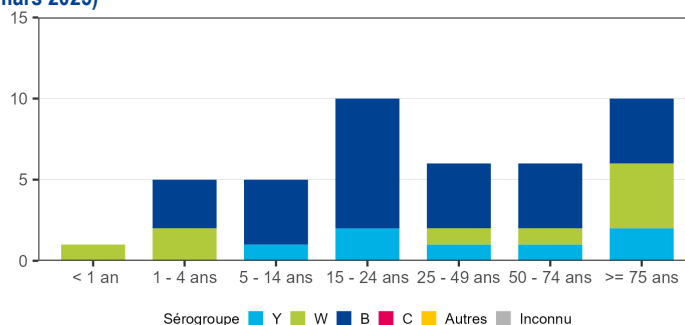
Source : déclaration obligatoire, traitement Santé publique France (données provisoires, extraction le 15 avril 2025)

Figure 5. Nombre mensuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans la région Pays de la Loire selon le sérotype, juillet 2021 à mars 2025 (jusqu'au dernier mois complet)



Source : déclaration obligatoire, traitement Santé publique France (données provisoires, extraction le 15 avril 2025)

Figure 6. Répartition par classe d'âge des cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans la région Pays de la Loire survenus sur les douze derniers mois, selon le sérotype (avril 2024-mars 2025)



Source : déclaration obligatoire, traitement Santé publique France (données provisoires, extraction le 15 avril 2025)

Figures présentées dans le Point Epidémiologique Régional tout au long de l'année
santepubliquefrance.fr/regions/pays-de-la-loire/publications/#tabs

Une vigilance particulière sur le regroupement spatio-temporel de cas est en vigueur avec deux regroupements spatio-temporels d'IIM B déjà identifiées début 2025 chez des étudiants à Lyon et à Rennes avec la mise en place d'une campagne de vaccination à destination des jeunes âgés de 15 à 24 ans sur le territoire de Rennes Métropole. Ces situations rappellent le potentiel de transmission et de virulence des méningocoques B. La détection rapide de ces regroupements de cas permet de mettre en place des actions ciblées de vaccination.

D'autre part, l'augmentation des IIM liées aux sérogroupes W et Y observée depuis 2022 a justifié des recommandations de vaccination depuis janvier 2025, ciblant les nourrissons et les adolescents, ainsi qu'un rattrapage jusqu'à 24 ans.

Enfin, depuis le 2 avril 2025, la vaccination contre les **méningocoques B** par le vaccin Bexsero® est remboursable pour les 15-24 ans.

Vaccination contre les rotavirus

 **La vaccination contre les rotavirus** a été ajoutée au calendrier vaccinal en 2023 avec un schéma comprenant soit 2 doses pour le vaccin monovalent Rotarix® à 2 et 3 mois, soit 3 doses pour le pentavalent Rotateq® à 2, 3 et 4 mois.

Pour 40 % des nourrissons de 8 mois, un schéma vaccinal contre les rotavirus avait été initié en 2024, et la couverture par un schéma vaccinal complet était de 33 %, soit -6 et -3 points (respectivement) en dessous du niveau national (tableau 3, figure 7).

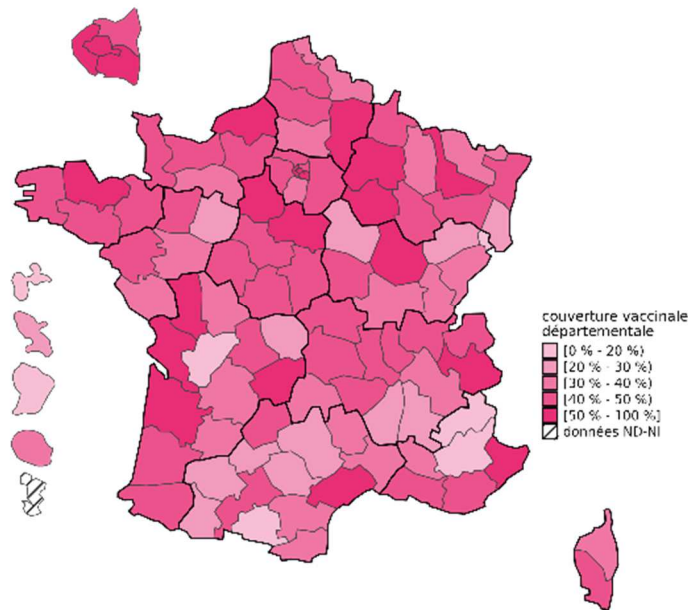
Par ailleurs, comme pour le méningocoque B, les couvertures étaient les moins élevées en Sarthe, puis en Vendée.

Tableau 3. Couvertures vaccinales rotavirus (au moins 1 dose et schéma vaccinal complet) à l'âge de 8 mois, en 2023 et 2024, Pays de la Loire, France

Zone géographique	Rotavirus			
	Au moins 1 dose à 8 mois		Schéma complet à 8 mois	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
44 - Loire-Atlantique	27	48	23	40
49 - Maine-et-Loire	22	38	18	32
53 - Mayenne	13	47	10	35
72 - Sarthe	17	28	13	21
85 - Vendée	16	33	13	26
Pays de la Loire	22	40	18	33
France hexagonale	32	46	24	36
France entière*	31	45	24	36

*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables.
Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024.

Figure 7. Couvertures vaccinales départementales Rotavirus (au moins 1 dose), à l'âge de 8 mois, (enfants nés au 1^{er} trimestre 2024), en 2024, France*



*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Enfants et adolescents

Diphtérie Tétanos Poliomyélite

 **A 6 ans, puis entre 11 et 13 ans**, un rappel de vaccination contre **la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite** est recommandé. Ces vaccinations sont généralement combinées avec le rappel de vaccination contre la coqueluche.

En 2024, 88 % des enfants de 6 ans et 84 % des enfants de 11-13 ans avaient reçu un rappel de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) tel que recommandé, soit +5 et +7 points (respectivement) au-dessus de la couverture sur la France (tableau 4). Les couvertures vaccinales étaient les moins élevées en Sarthe.

Les vaccins commercialisés à destination des enfants combinent le plus souvent les valences DTP avec la valence coqueluche. Ainsi, les couvertures contre la coqueluche à ces âges peuvent être considérées comme proche de celles-ci.

Tableau 4. Couvertures vaccinales DTP des rappels recommandés aux âges de 6 et 11-13 ans, 2024, Pays de la Loire, France

Zone géographique	Diphtérie Tétanos Poliomyélite	
	Dose de rappel	
	6 ans (%)	11-13 ans (%)
44 - Loire-Atlantique	88	85
49 - Maine-et-Loire	89	85
53 - Mayenne	88	83
72 - Sarthe	85	81
85 - Vendée	89	85
Pays de la Loire	88	84
France hexagonale	83	77
France entière*	82	77

*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables.
La couverture vaccinale pour le rappel à 6 ans est estimée à l'âge de 8 ans et, celle pour le rappel à 11-13 ans à l'âge de 15 ans
Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Méningocoques C



Chez l'adolescent, la recommandation de vaccination contre les méningocoques C est remplacée par la vaccination contre les méningocoques ACWY depuis janvier 2025. Cette vaccination est recommandée entre 11 et 14 ans avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 24 ans. Elle protège des infections invasives et éradique le portage pharyngé. Le rattrapage permet ainsi de protéger directement les personnes vaccinées et de diminuer la circulation de ces sérogroupes. A compter de la rentrée scolaire 2025, cette vaccination sera également déployée, dans le cadre de la campagne nationale de vaccination au collège, combinée à celle contre les papillomavirus. Le renforcement de la vaccination des jeunes adultes prévoit une vaccination contre les méningocoques ACWY et B pour les 15 à 24 ans.

En 2024, les couvertures vaccinales contre les infections invasives à méningocoques C étaient de 75 % chez les 10-14 ans, 56 % chez les 15-19 ans et 37 % chez les 20-24 ans en moyenne dans la région, avec des augmentations jusqu'à +5 points entre 2023 et 2024 (tableau 5). Les couvertures étaient +3/4 points au-dessus de la moyenne régionale pour la Mayenne. Elles étaient -2/3 points en dessous pour la Loire-Atlantique, soit au niveau des moyennes nationales (en dessous pour ce qui concerne les 10-14 ans).

Les couvertures restaient loin de l'objectif de vaccination de l'ensemble des adolescents/jeunes adultes pour diminuer le portage pharyngé et la transmission dans la population.

Tableau 5. Couvertures vaccinales méningocoque C par tranche d'âge, de 10 à 24 ans, France, en 2023 et en 2024, Pays de la Loire, France

Zone géographique	Méningocoques C					
	10-14 ans		15-19 ans		20-24 ans	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
44 - Loire-Atlantique	71	72	48	54	32	34
49 - Maine-et-Loire	73	76	53	57	35	38
53 – Mayenne	76	78	55	60	37	40
72 – Sarthe	73	76	52	57	35	38
85 – Vendée	74	77	52	57	36	38
Région	73	75	51	56	34	37
France hexagonale*	72	74	48	54	31	34
France entière*	72	74	48	54	31	34

*Les analyses ont exclu les départements pour lesquels le DCIR ne permet pas d'estimations fiables : Mayotte pour l'ensemble des classes d'âge ; Haute-Vienne pour 15-19 ans ; Landes, Puy de Dôme, Hautes Pyrénées, Haute Vienne pour les 20-24 ans.

Source : Source SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024.

Papillomavirus humains (HPV)

La vaccination contre les **papillomavirus humains** est recommandée chez les filles et garçons **entre 11 et 14 ans** avec un schéma à 2 doses à 5 mois d'intervalle. Un rattrapage est possible jusqu'à 19 ans, avec un schéma à 3 doses.

En 2024, 71 % des filles et 49 % des garçons âgés de 15 ans (nés en 2009) avaient initié leur schéma vaccinal contre les papillomavirus humains, avec une progression de +4 points chez les filles et +12 points chez les garçons entre 2023 et 2024 (tableau 6). Les couvertures par le schéma vaccinal complet étaient de 61 % et 35 % respectivement, avec également +4 et +12 points. Les couvertures ainsi que leurs progressions annuelles étaient plus élevées dans la région qu'au niveau national.

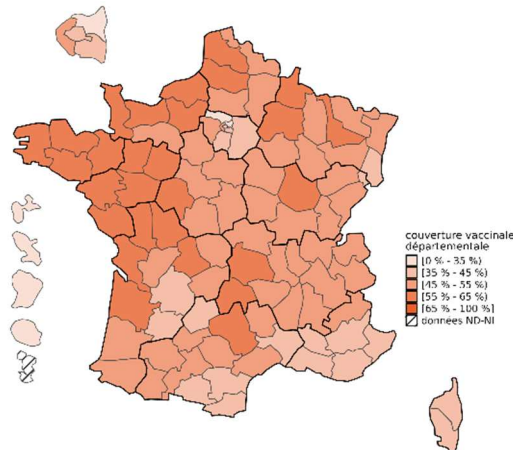
La différence nord-sud au sein de la région se maintenait, avec les couvertures les plus faibles observées dans les départements Sarthe et Mayenne, et des écarts allant jusqu'à 8 points entre le département avec la couverture la plus élevée et celui avec celle la moins élevée (figures 8 et 9).

Tableau 6. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains au moins 1 dose à 15 ans et 2 doses à 16 ans, chez les filles et les garçons, en 2023 et en 2024, Pays de la Loire, France

Zone géographique	Filles				Garçons			
	Au moins 1 dose à 15 ans		2 doses à 16 ans		Au moins 1 dose à 15 ans		2 doses à 16 ans	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
44 - Loire-Atlantique	68	72	58	62	39	51	25	37
49 - Maine-et-Loire	69	72	59	63	38	52	26	37
53 – Mayenne	65	68	55	60	29	44	16	30
72 – Sarthe	63	66	53	56	32	44	20	29
85 – Vendée	67	72	59	60	35	49	22	35
Région	67	71	57	61	36	49	23	35
France hexagonale	56	59	46	49	27	38	16	25
France entière*	55	58	45	48	26	37	16	25

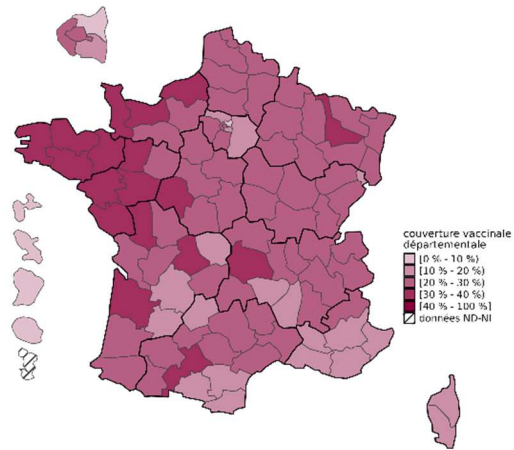
*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables.
Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024.

Figure 8. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains (2 doses) à 16 ans chez les filles, en 2024, France*



*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Figure 9. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains (2 doses) à 16 ans chez les garçons, en 2024, France*



*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Campagne de vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) au collège

Pour la 2^e année scolaire de vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) au collège, la campagne de vaccination a débuté en octobre 2024. Elle a ciblé les garçons et les filles élèves de 5^e, majoritairement nés en 2012 et âgés de 12 ans en 2024.

En Pays de la Loire, fin septembre 2024 (avant la campagne), la couverture vaccinale contre les HPV au moins une dose était de 51 % chez les filles et de 42 % chez les garçons nés en 2012, au même niveau que la Bretagne et légèrement en dessous de la Normandie, première région de l'Hexagone (Normandie : 53 % et 43 % respectivement). Les couvertures en Pays de la Loire étaient supérieures de +6 et +8 points respectivement par rapport à celles des adolescents nés en 2011, cibles de la première campagne de vaccination au collège.

Après une première phase de vaccination entre octobre et décembre 2024, une réouverture des plateformes de recueil des autorisations parentales a eu lieu afin de maximiser le nombre d'élèves vaccinés. Au 7 avril 2025, 5 500 autorisations parentales ont été recueillies et 4 585 élèves ont été vaccinés à la suite dans les collèges. Ces vaccinations réalisées dans le cadre de cette nouvelle campagne sont en cours d'enregistrement dans le SNDS-DCIR (Système National des Données de Santé – Datamart des Consommations Inter-Régimes). Les estimations de couverture vaccinale contre les HPV pour les enfants nés en 2012 à l'issue de la première phase et en fin de campagne seront diffusées lorsque l'ensemble des données seront disponibles et consolidées.

Pour rappel, les résultats de la précédente campagne (année scolaire 2023-2024) sont disponibles à santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/enquetes-etudes/bilan-de-la-campagne-de-vaccination-contre-les-infections-a-papillomavirus-humain-hpv-menee-au-college-dans-les-classes-de-5e-au-cours-de-l-annee.

Adultes et femmes enceintes

DTP (rappel)

 A l'âge **adulte**, la mise à jour des rappels de vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite est recommandée aux âges de 25 ans et de 45 ans.

En 2024, 66 % des adultes de 25 ans et 53 % des adultes de 45 ans avaient reçu le rappel de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite tel que recommandé : +12 et +10 points au-dessus du niveau national (tableau 7). Les couvertures étaient les moins élevées en Sarthe.

Tableau 7. Couvertures vaccinales DTP des rappels à 25 et 45 ans, 2024, Pays de la Loire, France

Zone géographique	Diphtérie Tétanos Poliomyélite	
	Dose de rappel	
	25 ans (%)	45 ans (%)
44 - Loire-Atlantique	66	54
49 - Maine-et-Loire	68	53
53 - Mayenne	66	52
72 - Sarthe	62	50
85 - Vendée	67	54
Pays de la Loire	66	53
France hexagonale	54	43
France entière*	53	43

*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables.

La couverture vaccinale pour le rappel de 25 ans est estimée à l'âge de 30 ans et, celle pour le rappel de 45 ans à l'âge de 50 ans

Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024.

Coqueluche chez la femme enceinte

 Pendant la **grossesse**, la vaccination contre la **coqueluche** est recommandée à partir du 2^e trimestre et de préférence entre les semaines d'aménorrhées 20 et 36. Elle est recommandée à chaque grossesse.

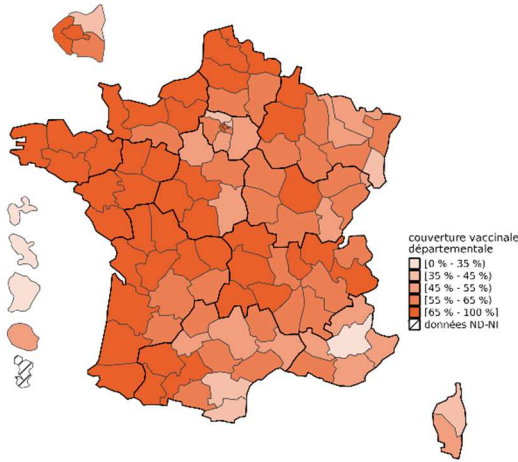
En 2024, 78 % des femmes ayant accouché avaient été vaccinées contre la coqueluche pendant la grossesse, soit +14 points par rapport à 2023 et +14 points au-dessus de la moyenne nationale (tableau 8, figure 10). La couverture vaccinale variait de 74 % en Sarthe à 91 % en Loire-Atlantique.

Tableau 8. Couvertures vaccinales contre la coqueluche chez les femmes ayant accouché, 2023 et 2024, Pays de la Loire, France*

Zone géographique	Coqueluche	
	Année d'accouchement	
	2023 (%)	2024 (%)
44 - Loire-Atlantique	69	81
49 - Maine-et-Loire	66	79
53 - Mayenne	60	75
72 - Sarthe	55	74
85 - Vendée	59	76
Pays de la Loire	64	78
France hexagonale	45	64
France entière*	43	62

*Les analyses ont exclu Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables.
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Figure 10. Couvertures vaccinales contre la coqueluche chez les femmes ayant accouché en 2024, France*



*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Personnes âgées

Grippe

La vaccination **antigrippale** est recommandée chaque année chez toutes les **personnes âgées de 65 ans et plus**. Malgré une efficacité modérée et variable selon les saisons, la vaccination associée aux gestes barrières reste la mesure de prévention la plus efficace. Elle permet en moyenne de réduire le risque de décès chez les personnes âgées vaccinées d'environ un tiers, et elle diminue la mortalité cardiovasculaire habituellement associée à la grippe.

Lors de la saison 2024-2025, la couverture vaccinale grippe était de 51 % chez les 65-74 ans et de 65 % chez les 75 ans et plus, équivalentes à celle de la saison 2023-2024. Elles restaient faibles, loin de l'objectif des 75 % (tableau 9, figure 11). La différence nord-sud au sein de la région se maintenait, avec les couvertures les moins élevées en Sarthe et Mayenne, les plus élevées en Loire-Atlantique.

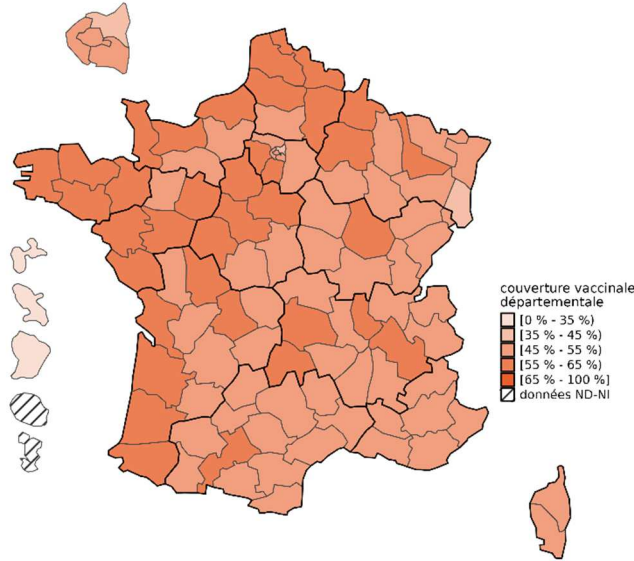
Tableau 9. Couvertures vaccinales contre la grippe par classe d'âge, saisons 2022-2023 et 2023-2024, Pays de la Loire, France

Zone géographique	Grippe					
	65 ans et plus		65-74 ans		75 ans et plus	
	2023-24 (%)	2024-25 (%)	2023-24 (%)	2024-25 (%)	2023-24 (%)	2024-25 (%)
44 - Loire-Atlantique	60	60	53	53	67	68
49 - Maine-et-Loire	59	58	51	51	67	65
53 - Mayenne	55	53	47	47	62	60
72 - Sarthe	57	56	50	49	64	63
85 - Vendée	58	57	51	51	66	65
Pays de la Loire	58	58	51	51	66	65
France hexagonale	55	54	47	47	62	61
France entière*	54	54	47	47	62	61

* Ne comprend pas les données de la Réunion, où la période de la campagne de contre la grippe est différente de celle des autres départements, ni Mayotte. Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbides ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge.

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2025

Figure 11. Couvertures vaccinales contre la grippe, 65 ans et plus, en 2024, France*



* Ne comprend pas les données de la Réunion, où la période de la campagne de contre la grippe est différente de celle des autres départements, ni Mayotte. Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbides ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge.

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2025

Concernant les **estimations de couvertures vaccinales contre la grippe chez les résidents et les professionnels exerçant en établissements sociaux et médico-sociaux dont les Ehpad**, une enquête ad hoc a été réalisée pour la saison 2024-25. Les résultats seront publiés d'ici juin 2025 sur le site internet de Santé publique France. Les résultats de la précédente enquête indiquaient une **tendance à la baisse de la couverture vaccinale contre la grippe des résidents en Ehpad, et surtout une baisse marquée chez les professionnels des Ehpad depuis la crise liée à la Covid-19**.

santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/documents/enquetes-etudes/couvertures-vaccinales-contre-la-grippe-et-la-covid-19-des-residents-et-contre-la-grippe-des-professionnels-en-etablissements-sociaux-et-medico-soc

Pneumocoques

 Jusqu'en 2023, la **vaccination anti-pneumococcique** était recommandée à partir de 2 ans pour l'ensemble des personnes à risque élevé d'infection à pneumocoque avec 1 dose de vaccin pneumococcique conjugué 13-valent (VPC 13) suivie d'1 dose de vaccin pneumococcique polysidique non conjugué 23-valent (VPP 23) selon des modalités dépendant des antécédents vaccinaux. Depuis 2024, il est possible de simplifier le schéma vaccinal en n'utilisant qu'un vaccin pneumococcique conjugué 20-valent (VPC 20), à partir de 18 ans. Fin 2024, la HAS a recommandé l'extension de la **vaccination contre les pneumocoques pour tous dès 65 ans** avec un VPC 20. Afin de disposer d'un point de référence, nous présentons les couvertures vaccinales à la fin de l'année 2023 des personnes de 65 ans et plus à risque d'infections sévères à pneumocoque avec le schéma vaccinal VPC 13 – VPP 23.

Fin 2023, dans la région, 18 % des personnes âgées de 65 ans et plus à risque d'infections sévères à pneumocoque étaient vaccinées avec le schéma vaccinal VPC 13 – VPP 23, soit moins de 1 personne sur 5 (tableau 10).

Tableau 10. Couvertures vaccinales contre les pneumocoques chez les personnes de 65 ans et plus à risque, en 2023, Pays de la Loire, France

Zone géographique	Pneumocoques	
	65 ans et plus à risque	
	VPC 13 ¹	VPC 13-VPP 23 ²
44 - Loire-Atlantique	22	19
49 - Maine-et-Loire	19	17
53 - Mayenne	17	15
72 - Sarthe	18	16
85 - Vendée	20	18
Pays de la Loire	20	18
France hexagonale	19	17
France entière*	19	17

¹VPC 13 : vaccin pneumococcique conjugué 13-valent. ²VPP 23 : vaccin pneumococcique polysidique (non conjugué) 23-valent

Les schémas vaccinaux pris en compte dans cette analyse sont le remboursement d'au moins une dose de VPC13 ou de la séquence VPC13-PPV23 depuis le 01/01/2014 jusqu'au 31/12/2023, quel que soit l'ordre et le délai de remboursement de ces vaccins. Les personnes souffrant de pathologies à risque prédisposant à la survenue d'une infection invasive à pneumocoque ont été repérées à partir de la cartographie 2022 de la CNAM incluant une sélection de codes CIM-10 de diagnostics du PMSI, d'affections de longue durée (ALD), de remboursements de médicaments spécifiques de certaines pathologies et d'actes de la classification commune des actes médicaux (CCAM). Les vaccins non remboursés, administrés gratuitement, par exemple à l'hôpital, ne sont pas enregistrés dans le SNDS et donc non pris en compte dans cette analyse. Cela peut conduire à sous-estimer la CV. La méthode utilisée pour calculer la CV contre le pneumocoque sera amenée à évoluer à l'avenir.

*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables.

Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2023.

Zona

Les dernières estimations disponibles chez les adultes de 65 à 74 ans en 2023 indiquaient des couvertures très faibles (moins de 2 % de la population).

Depuis 2024, la vaccination contre le zona est recommandée pour les personnes immunodéprimées de 18 ans et plus et tous les adultes de 65 ans et plus, avec le vaccin Shingrix®. Pour ces personnes, depuis mi-décembre 2024, le vaccin est remboursé à 65 % par l'Assurance Maladie. Des estimations de couverture vaccinale prenant en compte l'utilisation de ce vaccin seront fournies l'an prochain.

DTP

 **Après le rappel DTP à 65 ans**, un rappel de vaccin DTP est recommandé **tous les 10 ans**.

En 2024, dans la région, 62 % des personnes de 65 ans avaient reçu un rappel de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite tel que recommandé, soit +12 points au-dessus du niveau national, comme à 25 ans (tableau 11, figure 12). A 75 ans et à 85 ans, les couvertures étaient de 57 % et 44 % respectivement. Ces trois couvertures étaient les moins élevées en Sarthe.

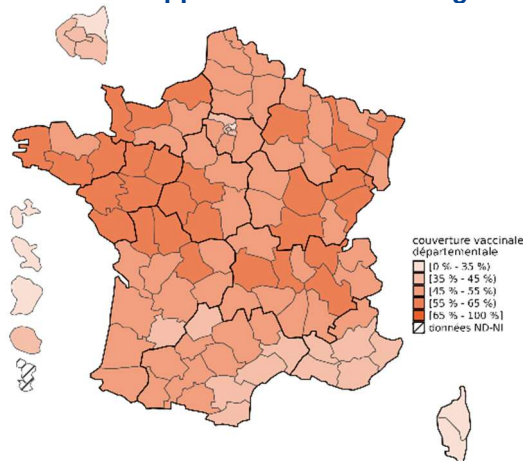
Les couvertures par les rappels DTP diminuaient avec l'âge et, **tout au long de la vie, les rappels étaient insuffisamment réalisés**.

Tableau 11. Couvertures vaccinales DTP-rappel à 65, 75 et 85 ans, en 2024, Pays de la Loire, France

Zone géographique	Diphtérie Tétanos Poliomyélite		Dose de rappel
	65 ans (%)	75 ans (%)	85 ans (%)
44 - Loire-Atlantique	64	58	46
49 - Maine-et-Loire	65	59	44
53 - Mayenne	63	59	45
72 - Sarthe	58	54	41
85 - Vendée	61	55	43
Pays de la Loire	62	57	44
France hexagonale	50	45	34
France entière*	50	44	34

*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables.
La couverture vaccinale pour le rappel de 65 ans est estimée à l'âge de 70 ans, celle pour le rappel de 75 ans à l'âge de 80 ans et celle pour le rappel de 85 ans à l'âge de 90 ans
Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Figure 12. Couvertures vaccinales DTP du rappel recommandé à l'âge de 65 ans, en 2024, France*



*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Prévention

Santé publique France est étroitement associée à la politique vaccinale pilotée par le ministère chargé de la Santé.

Outre le suivi de la couverture vaccinale, la surveillance épidémiologique des maladies à prévention vaccinale et la gestion des stocks stratégiques de vaccins, Santé publique France est responsable de plusieurs missions dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé :

- **Production de connaissances sur l'adhésion du public et des professionnels de santé** à la vaccination qui permettent d'orienter les actions développées visant à promouvoir la vaccination auprès de ces publics
- **Information sur la vaccination et sa promotion** afin de restaurer et maintenir la confiance dans la vaccination.
- **Identification et promotion d'intervention prometteuses ou efficaces** permettant d'améliorer les couvertures vaccinales pour être au plus près des objectifs fixés par l'OMS.

Information et promotion de la vaccination

Dans l'objectif d'informer et promouvoir la vaccination auprès du public et des professionnels de santé, Santé publique France met à disposition de nombreux outils.

✓ Le site de référence :

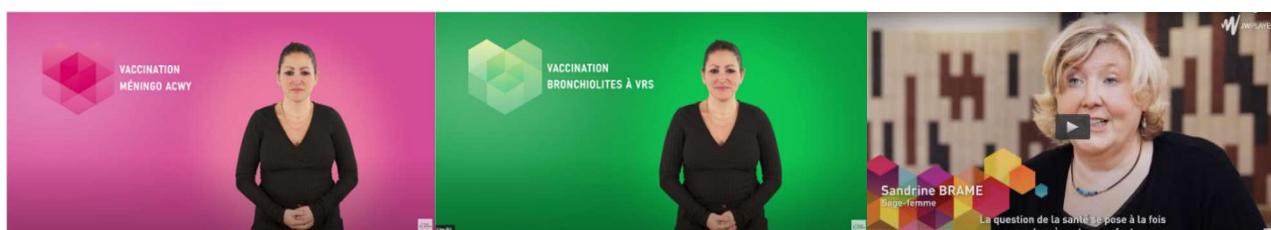


Avec plus de 35 millions de visites depuis sa mise en ligne en 2017, vaccination-info-service.fr est le site de référence sur la vaccination pour le grand public et les professionnels de santé. Régulièrement mis à jour et enrichi en contenus textuels et vidéos, le site comprend un espace à destination du grand public et un autre à destination des professionnels de santé, permettant ainsi à tous d'accéder à des informations fiables et précises sur la vaccination.

Chaque année, les deux versions intègrent les nouvelles recommandations publiées dans le calendrier vaccinal. Les informations principales publiées sur la version « professionnel » sont mises en avant dans l'encart « Actualités » visible en page d'accueil, permettant ainsi un accès direct aux nouveautés publiées.



Pour accompagner la promotion des nouvelles recommandations vaccinales, des outils didactiques sont créés chaque année, notamment sous forme de vidéos expliquant la recommandation et à qui elle se destine précisément. Début 2025, trois nouvelles vidéos ont ainsi été publiées sur le site : une vidéo sur la vaccination des nourrissons contre les méningocoques ACWY, une vidéo sur la vaccination des femmes enceintes contre les VRS, et une vidéo récapitulant les vaccinations recommandées aux femmes enceintes.



Santé publique France met à disposition 1 dépliant d'information, 1 affiche et 2 marques-page pour la promotion des deux espaces du site, disponibles sur santepubliquefrance.fr



✓ Les outils pour les pro

La collection « Repères pour votre pratique » : ces dépliants synthétiques à destination des professionnels font le point sur des recommandations vaccinales spécifiques (méningocoques B, rougeole, rotavirus...).

Ils sont à retrouver sur santepubliquefrance.fr. Certains sont disponibles à la commande.

✓ Les outils pour le grand public

Santé publique France possède un large éventail d'outils pour informer le grand public :

- **Les dépliants d'information « 5 bonnes raisons de se faire vacciner »** répondent aux questions essentielles que peut se poser le grand public sur la plupart des vaccinations du calendrier vaccinal (rotavirus, coqueluche femmes enceintes, méningocoque, etc.).



Nouveauté

Dans un contexte de forte circulation de la rougeole, un dépliant « **5 bonnes raisons de se faire vacciner** » contre la rougeole pour les adolescents et adultes a été publié afin de rappeler l'importance de cette vaccination pour les adultes et ses modalités.

- **La carte postale et l'affiche du calendrier vaccinal**, mis à jour tous les ans, permettent à chacun d'identifier les vaccinations indiquées ainsi que le schéma vaccinal préconisé selon son âge et/ou sa situation. La carte postale est **traduite en 5 langues** (arabe, anglais, chinois, turc et espagnol), disponibles en téléchargement sur santepubliquefrance.fr



Nouveauté

Les personnes de 65 ans et plus sont à risque de forme grave de plusieurs maladies à prévention vaccinale, aussi la mise à jour de leur statut vaccinal est particulièrement importante. Pour accompagner ces nouvelles recommandations vaccinales (pneumocoques, VRS, zona, grippe et Covid19) une carte postale dédiée à la vaccination des seniors a été publiée cette année et est disponible en téléchargement.

Vaccination : êtes-vous à jour ?

2025

calendrier simplifié des vaccinations

65 ans et plus

	Personnes de 65 ans et plus				
	65 ans	75 ans	80 ans	85 ans	95 ans et +
DTP-Coqueluche	1 dose	1 dose		1 dose	1 dose
Pneumocoque	1 dose				
Grippe	1 dose par an				
Covid-19	1 dose par an		2 doses par an		
Zona	2 doses (à 2 mois d'intervalle)				
VRS	1 dose pour certaines maladies chroniques		1 dose		

→ **Le carnet de vaccination adolescents-adultes** est utile pour assurer le suivi de ses vaccinations et a été mis à jour cette année pour intégrer les nouvelles recommandations vaccinales, comme les méningocoques ACWY.

→ **La brochure « Comprendre la vaccination »** répond simplement aux principales questions sur la vaccination et fait le point sur les maladies à prévention vaccinale.

Des affiches permettent de communiquer sur divers sujets liés à la vaccination (vaccination en général, rougeole, etc.).



Nouveauté

Une nouvelle affiche destinée aux différents lieux de soins, informe le grand public de la possibilité de se faire vacciner par différents professionnels de santé. A commander à

santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/affiche/ici-on-vous-vaccine-affiche-40x60cm

→ **Des vidéos pédagogiques et des vidéos d'experts** sont également disponibles sur le site vaccination-info-service.fr pour informer le grand public.

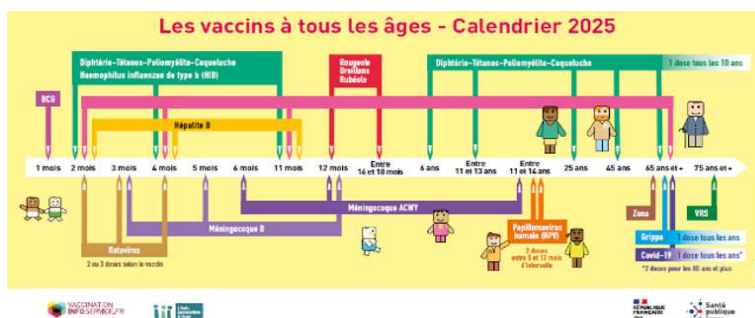
Retrouvez tous les documents à la commande et en téléchargement à : santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/outils/#tabs

✓ Les outils pour les populations plus vulnérables

Dans un souci de réduction des inégalités sociales de santé, Santé publique France produit des documents simples et pédagogiques pour rendre les informations accessibles à tous. De nombreux outils de cette collection « accessible » sont produits en fonction des actualités. Les outils plus pérennes sur la vaccination, disponibles en téléchargement et à la commande sont :

- **Le dépliant et l'affiche « Les vaccins à tous les âges »** qui présentent le schéma vaccinal actualisé sous forme d'une frise chronologique.
- **La brochure « Pour comprendre la vaccination »** donnant de nombreuses informations pour bien comprendre la vaccination à travers des textes courts et simples et des illustrations.

Des vidéos conçues spécialement pour ces publics sont mis à disposition des professionnels pour les accompagner dans la transmission d'informations et des vidéos en LSF (Langue des Signes Française) sur toutes les vaccinations.



Tous les outils accessibles (documents et vidéos) de Santé publique France sont disponibles sur l'espace accessible du site : santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous

Sources de données

Les estimations de couvertures vaccinales s'appuient à la fois sur les données du Datamart de Consommation Inter Régimes (DCIR) – Système national des données de santé (SNDS) et sur des enquêtes spécifiques.

Couvertures vaccinales estimées à partir du DCIR – SNDS : le DCIR-SNDS est une base qui regroupe les données individuelles de remboursement de vaccins des bénéficiaires des principaux régimes de l'assurance maladie. Les données de couvertures vaccinales sont calculées sur la base des proportions de bénéficiaires ayant un remboursement de vaccin. Les données de certains départements pour lesquels la proportion de nourrissons bénéficiant de vaccins gratuits achetés par le Conseil Départemental est significative, entraînent un biais dans l'estimation ; elles ne sont pas incluses dans les analyses. En raison de la forte proportion de personnes non affiliées à un régime d'assurance maladie à Mayotte, le DCIR ne permet pas des estimations fiables pour Mayotte.

Pour en savoir plus

- Données épidémiologiques sur la rougeole : [lien](#)
- Données épidémiologiques sur les infections invasives à méningocoque : [lien](#)
- Données de couvertures vaccinales : [lien](#), et l'outil Odissé : odisse.santepubliquefrance.fr
- Le site de référence sur les vaccinations avec son espace grand-public et professionnel : vaccination-info-service.fr

Remerciements

À l'Agence régionale de santé Pays de la Loire

À l'ensemble des partenaires de Santé publique France en région Pays de la Loire

Comité de rédaction

Equipe de rédaction :

Stéphane Erouart, Bertrand Gagnière, Gaëlle Gault, Sandrine Gautier, Guillaume Heuzé, Virginie de Lauzun, Pascaline Loury, Direction des régions

Laure Fonteneau, Rémi Hanguéhard, Isabelle Parent du Châtelet, Sophie Vaux, Direction des maladies infectieuses

Oriane Nassany, Sandrine Randriamampianina, Direction de la prévention et promotion de la santé

Référent en région :

Pascaline Loury

Pour nous citer : Bulletin Vaccination. Édition Pays de la Loire. Avril 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 20 pages, 2025.
Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 28 avril 2025

Contact : PaysdeLaLoire@santepubliquefrance.fr