Bulletin

Santé publique France

Vaccination

Date de publication : 28.04.2025

NORMANDIE

POINTS CLÉS 2024

bilan des couvertures vaccinales

Nourrissons

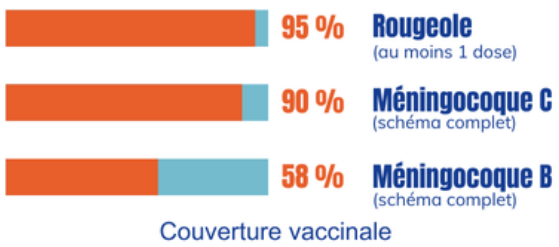
- **Rougeole**

Couverture vaccinale d'au moins 1 dose élevée.

- **Méningocoques**

Couverture vaccinale élevée contre les méningocoques C et en forte 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**

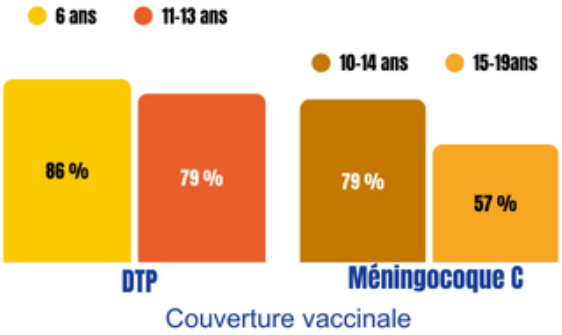
Couverture vaccinale insuffisante chez les 15 ans et plus

Nouvelle recommandation contre les méningocoques ACWY entre 11-14 ans et rattrapage entre 15-24 ans

Proposition de vaccination des 15-24 ans contre les méningocoques B

- **Papillomavirus**

Progression des couvertures vaccinales chez les filles et les garçons et réduction des écarts entre les deux sexes.



58% des filles vaccinées avec un schéma complet

32% des garçons vaccinés avec un schéma complet

Adultes et femmes enceintes

- **Diphtérie, tétanos et poliomyélite**

Faibles couvertures vaccinales pour les rappels recommandés à 25 ans et 45 ans

- **Coqueluche**

Augmentation de la couverture chez la femme enceinte

Adultes à jour
63% à 25 ans
47% à 45 ans

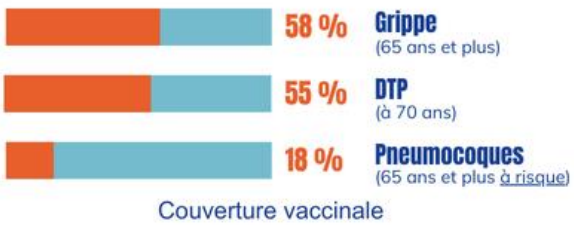
77% vaccinées durant leur grossesse

Personnes âgées de 65 ans et plus

Couvertures vaccinales globalement très insuffisantes

Nouvelles recommandations

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



Bulletin

Santé publique France

Vaccination

Date de publication : 28.04.2025

NORMANDIE

SOMMAIRE

Contexte	2
Points clés en région NORMANDIE	3
Nourrissons	4
Enfants et adolescents	10
Adultes et femmes enceintes	14
Personnes âgées	16
Prévention	20
Sources de données	24
Pour en savoir plus	24

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 (14,9 millions) que de moins de 20 ans (15,7 millions). Les personnes âgées de 65 ans et plus représentent environ 60% des hospitalisations pour infections respiratoires aigües virales durant la période de surveillance hivernale. Ces infections augmentent le risque cardio-vasculaire (accidents vasculaires cérébraux, infarctus du myocarde) et de décompensation de maladies métaboliques (diabète en particulier). Par ailleurs, les hospitalisations qu'elles engendrent, sont associées à des pertes d'autonomie, et à un déclin cognitif. Ces infections virales font aussi le lit des pneumopathies bactériennes telles que celles à pneumocoques dont le pronostic peut être redoutable. Enfin, à partir de 50 ans, le risque de poussée de zona augmente dans l'ensemble de la population. Outre des complications neurologiques et oculaires, cette reviviscence du virus de la varicelle est surtout responsable de 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. Pour autant, les vaccinations chez les personnes de plus de 65 ans restent efficaces et n'en sont que plus importantes.

Face à ces enjeux, la Haute Autorité de Santé (HAS) a pris position en avril 2024 en faveur d'une simplification du calendrier vaccinal s'appuyant sur une approche par âges ou périodes-clés de la vie dans un but de meilleure compréhension et appropriation par les patients et par les soignants. Ainsi, elle a émis de nouvelles recommandations pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Outre la vaccination contre la grippe, la Covid-19 et le rappel DTP, de nouvelles vaccinations sont désormais recommandées : 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 (VRS) et l'introduction d'un vaccin recombinant contre le zona sans limite d'âge et d'une efficacité bien 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 leur 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 ou 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 NORMANDIE

La région Normandie présente les couvertures vaccinales parmi les plus élevées de la France hexagonale. Cependant les objectifs de couverture lorsqu'ils existent ne sont pas encore atteints. Il persiste également des disparités entre les départements normands avec des couvertures plus faibles dans le département de l'Orne.

● Chez les nourrissons

La couverture vaccinale contre la **rougeole, les oreillons et la rubéole** au moins 1 dose est élevée (94,8%), elle est de 88,7% pour le schéma complet (2 doses). Cette couverture 2 doses est inférieure à l'objectif de 95% nécessaire pour interrompre la transmission du virus. Cependant, elle peut être sous-estimée en raison des vaccinations réalisées en PMI.

La couverture vaccinale contre les **infections à méningocoques C** est élevée (89,6%) et celle contre les **infections à méningocoque B,** recommandée depuis 2022, a fortement progressé en 2024 pour atteindre 57,6% (contre 33,3% en 2023). La vaccination des nourrissons contre les **méningocoques ACWY et B** est devenue **obligatoire** depuis le 1er janvier 2025.

Les couvertures vaccinales pour la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite sont également élevées.

● Chez les enfants et adolescents

La couverture vaccinale contre la **diphtérie, le tétanos et la poliomyélite** est de 86,2% pour le rappel recommandé à 6 ans et à 79,4% pour celui recommandé entre 11 et 13 ans. Elle diminue avec l'âge.

Pour la classe d'âge 15-19 ans, 56,9% des adolescents étaient vaccinés contre les **méningocoques C.** Cette couverture reste inférieure à l'objectif de 95%.

La vaccination contre les **méningocoques ACWY** est **recommandée entre 11-14 ans depuis le 1er janvier 2025,** quel que soit le statut vaccinal antérieur, avec un rattrapage possible jusqu'à 24 ans.

La couverture vaccinale contre les **papillomavirus** continue de progresser chez les filles et chez les garçons avec respectivement 58,3% des filles et 31,9% des garçons de 16 ans vaccinés avec un schéma complet. Une réduction des écarts de couverture est observée entre les deux sexes.

● Chez les adultes et les femmes enceintes

Seuls 62,5% des adultes âgés sont à jour du rappel vaccinal contre la **diphtérie, le tétanos et la poliomyélite** recommandé à 25 ans et moins d'un adulte âgé de 50 ans sur deux (46,7%) sont à jour de celui recommandé à 45 ans.

La couverture vaccinale contre la **coqueluche** des femmes enceintes, recommandée depuis 2022 lors du second trimestre de grossesse, est en augmentation. Plus de trois quarts (77,2%) des femmes ayant accouché en 2024 ont été vaccinées pendant leur grossesse. Elles étaient 62,7% en 2023.

● Chez les personnes âgées de 65 ans et plus

Les couvertures vaccinales sont globalement insuffisantes. En effet, 57,7% de personnes de 65 ans et plus sont vaccinées contre la **grippe** (en légère diminution par rapport à la saison précédente) alors que l'objectif de couverture vaccinal est de 75%. Pour **la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite,** seulement 55,1% des personnes âgées sont à jour du rappel recommandé à 65 ans.

De nouvelles vaccinations concernent désormais l'ensemble des personnes à partir de 65 ans, il s'agit des vaccinations contre le **pneumocoque** et le **zona** (avec le nouveau vaccin), et de la vaccination contre le **VRS (virus respiratoire syncytial)** à partir de 75 ans ou dès 65 ans en cas de pathologies chroniques. Concernant le pneumocoque, la couverture vaccinale reste très faible : fin 2023, 17,9% des personnes âgées de 65 ans et plus à risque d'infections sévères étaient vaccinés selon les recommandations du schéma vaccinal 2024 (VPC 13 – VPP 23).

Nourrissons

Les vaccinations obligatoires en 2024

Diphtérie, tétanos, polio (DTP), coqueluche, Haemophilus influenzae b (Hib), hépatite B et pneumocoques

En 2024, la couverture vaccinale des nourrissons (âgés de 21 mois) par le vaccin hexavalent et par le vaccin anti-pneumococcique est supérieure à 93% dans la région. Plus précisément, 93,6% des nourrissons ont reçu 3 doses du vaccin hexavalent incluant l'hépatite B, et 93,9% ont reçu 3 doses du vaccin contre le pneumocoque.

Méningocoque C

Depuis le 1er 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.

Près de 90% (89,6%) des nourrissons (âgés de 21 mois en 2024) étaient vaccinés contre le méningocoque C. Ces couvertures vaccinales sont élevées mais inférieures à l'objectif des 95%.

Tableau 1. Couvertures vaccinales par le vaccin hexavalent (diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, *Haemophilus influenzae b*, hépatite B), contre les pneumocoques, contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) et contre le méningocoque C, à l'âge de 21 mois en 2024 (enfants nés entre janvier et mars 2023), Normandie, France

Zone géographique	Hexavalent[1] 3 doses (%)	Pneumocoques[2] 3 doses (%)	ROR Au moins 1 dose (%)	Méningocoque C[3] 1 dose (%)
14 - Calvados	93,7	94,5	95,0	87,0
27 - Eure	92,2	92,7	93,5	90,3
50 - Manche	94,0	93,6	95,6	91,7
61 - Orne	93,1	92,7	93,5	88,9
76 - Seine-Maritime	94,2	94,5	95,3	90,0
Normandie	**93,6**	**93,9**	**94,8**	**89,6**
France hexagonale*	***91,9***	***92,1***	***94,8***	***88,8***
France entière*	***91,8***	***92,0***	***94,6***	***88,6***

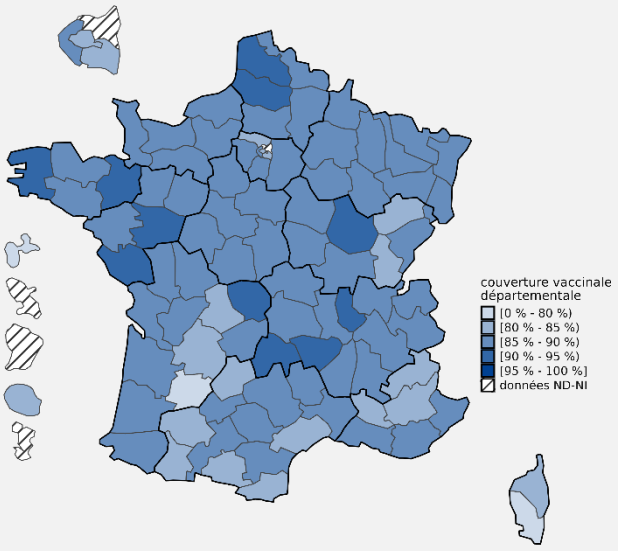
[1]Pour limiter le biais lié au fait que les vaccinations fournies gratuitement dans les PMI ne sont pas enregistrées dans le DCIR, les enfants n'ayant eu aucun remboursement de vaccin pentavalent ou hexavalent la première année de vie sont exclus de l'analyse. Les couvertures vaccinales par le vaccin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

En 2024, 94,8% des enfants âgés de 21 mois avaient reçu au moins 1 dose de vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR). Cette couverture variait de 93,5% à 95,6% selon les départements normands.

La couverture vaccinale ROR (2 doses) est estimée à 88,7% chez les enfants à 33 mois dans la région. **Ces couvertures sont inférieures à 90% dans l'ensemble des départements normands, et à fortiori se situent en dessous de l'objectif de 95%** nécessaire pour interrompre la circulation du virus de la rougeole. Néanmoins, elles sont **susceptibles d'être sous-estimées** du fait de la vaccination d'enfants alternativement en PMI et en cabinet médical, les vaccinations fournies gratuitement en PMI n'étant pas enregistrées dans le système national des données de santé (SNDS).

Figure 1. Couvertures vaccinales départementales contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (2 doses), à l'âge de 33 mois en 2024 (enfants nés entre janvier et mars 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 maintienne à un niveau élevé chez les nourrissons du fait de l'obligation vaccinale mise en place en 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 90,4% en France (baromètre 2021). Les personnes non vaccinées ou n'ayant jamais eu la rougeole représentent une population réceptive à la rougeole 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 1er janvier et le 14 mars 2025, 180 cas 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 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 une 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 : lien

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 1er janvier 2025**, par le vaccin Bexsero® avec un schéma comprenant deux doses (à 3 et 5 mois) et un 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 (5e anniversaire). Une vaccination est également mise en place pour les jeunes âgés de 15 à 24 ans. Cette 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).

En 2024, la couverture vaccinale pour le schéma complet (2 doses plus rappel) contre les méningocoques B était de 57,6%, en nette progression par rapport à 2023 (+ 24,3 points). Près de 85% des enfants âgés de 8 mois avaient initié leur schéma vaccinal contre les méningocoques B en 2024.

La couverture vaccinale a augmenté dans tous les départements normands mais des disparités persistaient avec des couvertures variant de 44,8% dans l'Orne à 62,9% dans le Calvados.

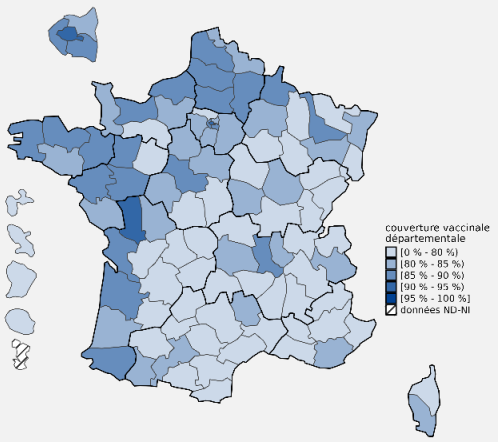
Tableau 2. Couvertures vaccinales méningocoque B au moins 1 dose, à l'âge de 8 mois, et 2 doses + rappel à l'âge de 21 mois, en 2023 et 2024, Normandie, France

Zone géographique	Méningocoque B			
	Au moins 1 dose à 8 mois		2 doses + rappel à 21 mois	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
14 - Calvados	81,2	88,0	39,7	62,9
27 - Eure	69,8	80,5	27,7	50,2
50 - Manche	75,3	84,5	22,6	56,6
61 - Orne	63,2	77,8	19,7	44,8
76 - Seine-Maritime	82,6	86,8	38,7	61,2
Normandie	**77,4**	**85,0**	**33,3**	**57,6**
France hexagonale	***75,3***	***82,3***	***35,6***	***56,5***
France entière*	***74,7***	***81,9***	***35,1***	***55,7***

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

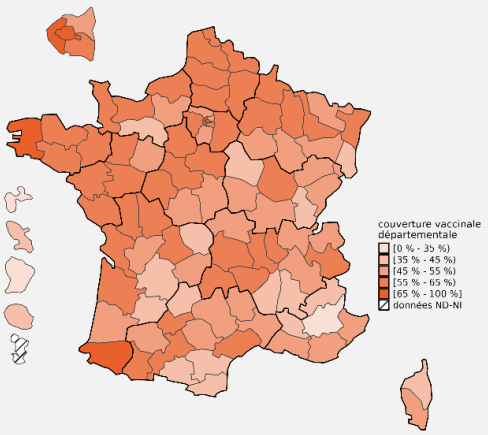
Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024.

Figure 2. Couvertures vaccinales départementales méningocoque B (au moins 1 dose), à l'âge de 8 mois (enfants nés entre janvier et mars 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 entre janvier et mars 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 des cas des infections invasives à méningocoques

En France, une recrudescence des infectons invasives à méningocoque (IIM) est actuellement observée avec un nombre de cas exceptionnellement élevé depuis le début de l'année 2025 (95 cas en janvier et 89 en février, données arrêtées au 07/03/25). Cette recrudescence est observée aussi dans la région : **15 cas ont été notifiés au cours du 1er trimestre 2025 en Normandie contre 28 sur l'année entière de 2024 (dont 8 au cours du 1er trimestre).**

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

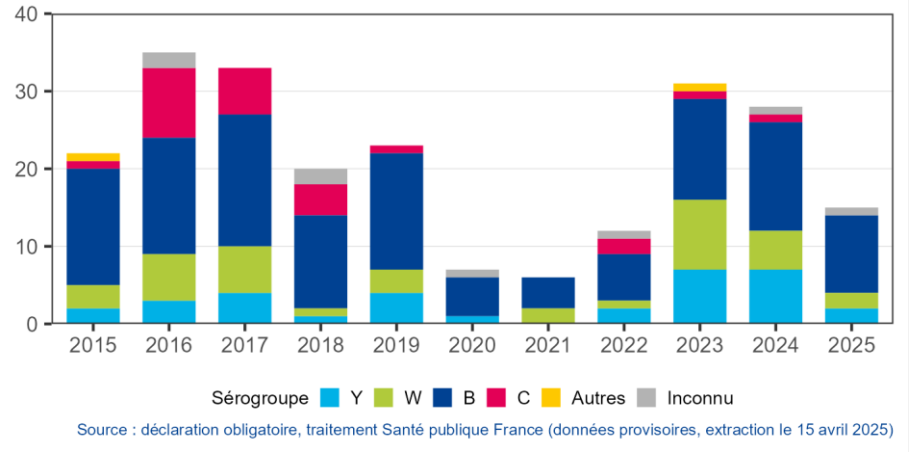


Figure 5. Nombre mensuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans la région selon le sérogroupe, juillet 2021 à mars 2025, Normandie

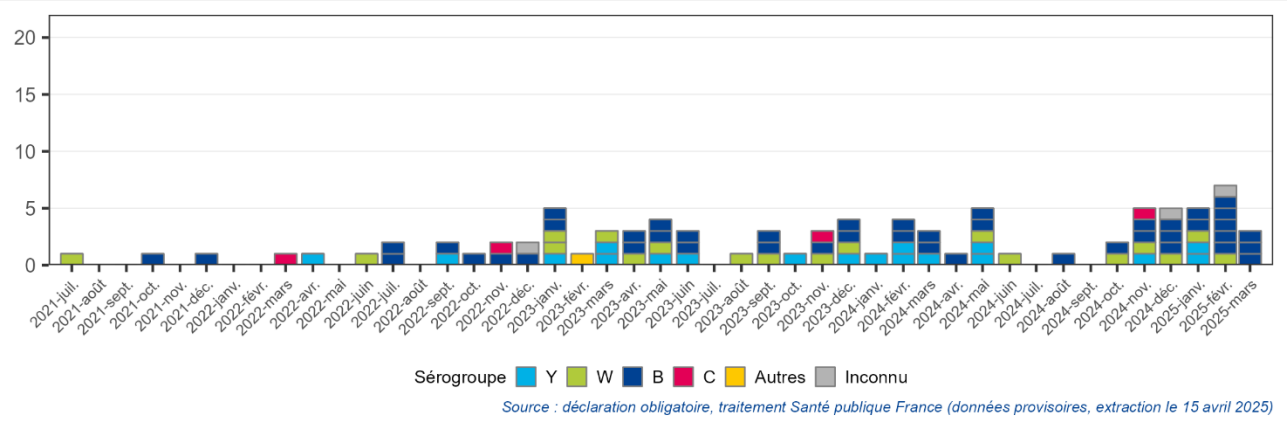
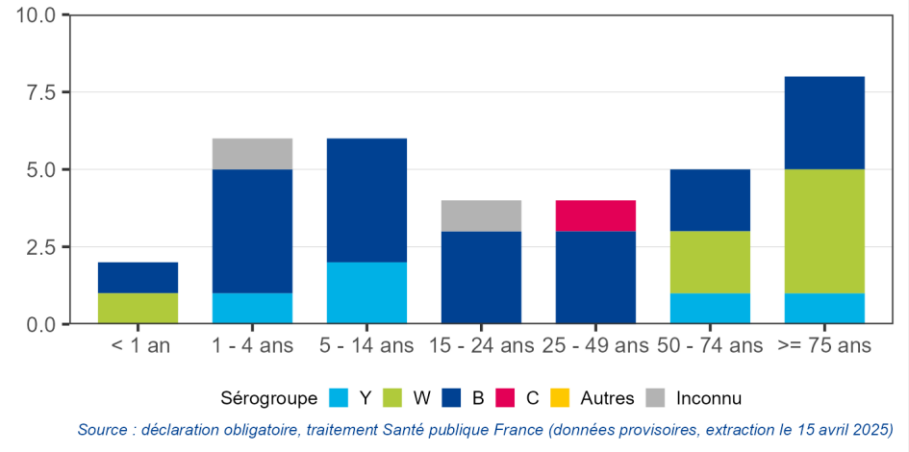


Figure 6. Répartition par classe d'âge des cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans la région selon le sérogroupe, avril 2024 à mars 2025, Normandie



Une vigilance particulière vis-à-vis de regroupement spatio-temporel de cas est en vigueur. En effet, deux regroupements spatio-temporels d'IIM B ont déjà été identifiées depuis le début de l'année chez des étudiants à Lyon ainsi qu'à Rennes avec la mise en place d'une campagne de vaccination contre les IIM B à destination des jeunes âgés de 15 à 24 ans, habitant ou scolarisés ou étudiants ou travaillant sur le territoire de Rennes Métropole.

Ces situations rappellent le potentiel de transmission et de virulence des IIM B. La détection rapide des regroupements spatio-temporels de cas permet de mettre en place des actions ciblées de vaccination.

D'autre part, les IIM liées aux sérogroupe W et Y sont en augmentation depuis 2022 et ont justifié de nouvelles recommandations de vaccination depuis le 1er janvier 2025, ciblant les nourrissons et les adolescents, ainsi qu'un rattrapage jusqu'à 24 ans.

Enfin, depuis le 02 avril 2025, la vaccination contre les méningocoques B par le Bexsero® est remboursable pour les 15-24 ans.

Vaccination contre les rotavirus

La vaccination des nourrissons contre les rotavirus a été introduite dans le calendrier vaccinal en 2023 avec un schéma comprenant deux doses, à 2 et 3 mois pour le vaccin monovalent (Rotarix®) ou trois doses (à 2, 3 et 4 mois) pour le vaccin pentavalent (Rotateq®).

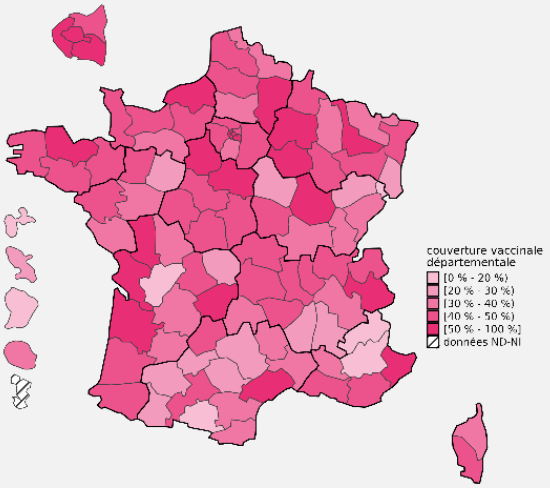
Fin 2024, la couverture vaccinale au moins 1 dose des nourrissons âgés de 8 mois contre les rotavirus était de 50,3%, et de 40,7% pour le schéma complet.

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

Zone géographique	Rotavirus			
	Au moins 1 dose à 8 mois		Schéma complet à 8 mois	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
14 - Calvados	42,4	49,5	34,8	41,4
27 - Eure	23,2	44,0	18,4	34,7
50 - Manche	27,3	48,7	21,8	39,8
61 - Orne	13,7	33,9	10,4	23,6
76 - Seine-Maritime	40,6	56,6	30,1	46,0
Normandie	**33,9**	**50,3**	**26,3**	**40,7**
France hexagonale	***31,6***	***45,7***	***24,4***	***36,2***
France entière*	***30,9***	***45,1***	***23,8***	***35,6***

*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale.
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 entre janvier et mars 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 dipthérie, le tétanos et la poliomyélite** est recommandé. Ces vaccinations sont généralement combinées avec le rappel de vaccination contre la coqueluche.

En 2024, la couverture vaccinale du **rappel contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite** recommandé à 6 ans est de 86,2%. Elle est de 79,4% pour celui recommandé entre 11 et 13 ans. Pour ces populations, les vaccins commercialisés combinent le plus souvent les valences DTP avec la valence anti-coqueluche. Ainsi, la couverture vaccinale contre la coqueluche à ces âges peut être considérée comme proche de celles estimées pour le DTP.

Tableau 4. Couvertures vaccinales DTP des rappels recommandés à 6 ans et 11-13 ans, en 2024, Normandie, France

Zone géographique	Diphtérie Tétanos Poliomyélite	
	Dose de rappel	
	6 ans (%)	11-13 ans (%)
14 - Calvados	87,5	80,2
27 - Eure	85,3	79,5
50 - Manche	86,6	79,3
61 - Orne	82,9	73,6
76 - Seine-Maritime	86,4	80,1
Normandie	**86,2**	**79,4**
France hexagonale	***82,5***	***77,0***
France entière*	***82,1***	***76,7***

*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale.
La couverture vaccinale pour le rappel de 6 ans est estimée à l'âge de 8 ans et celle pour le rappel de 11-13 ans est estimée 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 le 1er 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. Ce 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, la couverture vaccinale contre les infections à méningocoques C était de 78,7% chez les 10-14 ans, 56,9% chez les 15-19 ans et 39% entre 20 et 24 ans. Malgré une hausse, ces couvertures restent largement inférieures à l'objectif de 95%.

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

Zone géographique	Méningocoques C					
	10-14 ans		15-19 ans		20-24 ans	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
14 - Calvados	72,8	75,9	50,4	55,3	32,2	35,3
27 - Eure	78,2	79,9	54,1	59,7	39,8	42,0
50 - Manche	72,6	75,1	53,8	57,9	37,0	39,9
61 - Orne	68,4	70,8	46,7	52,4	29,2	31,9
76 - Seine-Maritime	81,0	82,4	50,5	56,9	39,6	40,7
Normandie	**76,7**	**78,7**	**51,3**	**56,9**	**36,9**	**39,0**
France hexagonale	***72,1***	***73,8***	***48,0***	***53,6***	***31,2***	***33,5***
France entière*	***71,9***	***73,6***	***48,0***	***53,6***	***31,2***	***33,6***

*Les analyses ont exclu les départements pour lesquels le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale : 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 (HPV)

La vaccination contre **les papillomavirus (HPV)** est recommandée chez les jeunes âgés **entre 11 et 14 ans** (filles et garçons) avec un schéma à 2 doses à cinq mois d'intervalle. Un rattrapage de la vaccination est possible jusqu'à 19 ans, un schéma avec 3 doses est alors nécessaire.

En 2024, 70% des filles et 48,3% des garçons âgés de 15 ans (nés en 2009) avaient initié leur schéma vaccinal contre les HPV (au moins une dose). Cette couverture a progressé respectivement de 3,7 points et 13,5 points chez les filles et les garçons par rapport à 2023.

La couverture vaccinale pour le schéma complet (2 doses à 16 ans) de vaccination contre les HPV était de 58,3% chez les filles et 31,9% chez les garçons en 2024, soit en progression de + 4,3 points et + 11 points entre 2023 et 2024.

Des disparités départementales sont observées avec des couvertures vaccinales plus élevées chez les filles et les garçons en Seine-Maritime (respectivement 61,9% et 34,6% à deux doses) et dans la Manche (58,7% et 34,1%), et plus faibles dans l'Orne (50,4% et 23,1%).

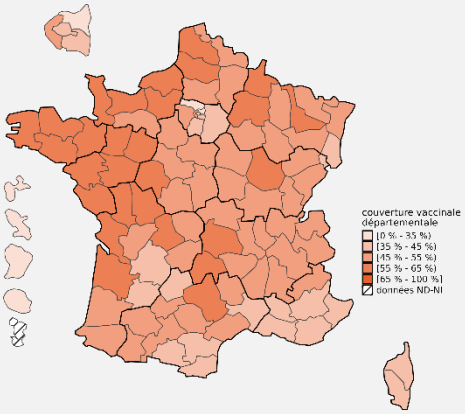
Tableau 6. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains au moins 1 dose à 15 ans et 2 doses à 16 ans, chez les filles et les garçons, en 2023 et en 2024, Normandie, France

Zone géographique	Papillomavirus (Filles)				Papillomavirus (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 (%)
14 - Calvados	64,2	70,1	49,6	56,6	32,8	47,2	19,9	31,0
27 - Eure	63,1	67,5	51,1	56,2	33,1	45,2	19,9	29,4
50 - Manche	68,6	70,9	55,9	58,7	37,6	50,3	21,0	34,1
61 - Orne	58,0	60,6	43,4	50,4	23,7	37,0	11,9	23,1
76 - Seine-Maritime	70,1	73,0	59,6	61,9	38,1	52,3	23,9	34,6
Normandie	**66,3**	**70,0**	**54,0**	**58,3**	**34,8**	**48,3**	**20,9**	**31,9**
France hexagonale	***55,6***	***59,4***	***45,7***	***49,0***	***26,6***	***37,8***	***16,2***	***25,2***
France entière*	***54,6***	***58,4***	***44,7***	***48,0***	***25,9***	***36,9***	***15,8***	***24,5***

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

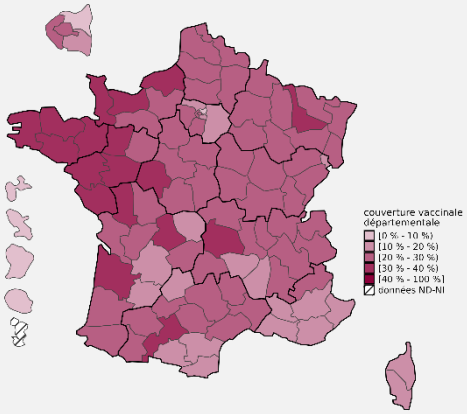
Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024.

Figure 8. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains (2 doses) à 16 ans, chez les jeunes 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 dans les collèges

Une nouvelle campagne de vaccination contre les papillomavirus au collège a débuté en octobre 2024 pour l'année scolaire 2024-2025. Pour la première dose, elle a ciblé les garçons et les filles élèves de 5e majoritairement nés en 2012 et âgés de 12 ans en 2024.

En Normandie, au 30/09/2024 (avant le début de la campagne), la couverture vaccinale contre les HPV au moins une dose était de 53,5% chez les filles et de 43,2% chez les garçons nés en 2012. Ces couvertures étaient supérieures respectivement de + 4,8 et + 7 points par rapport aux adolescents nés en 2011 cibles de la première campagne de vaccination au collège.

Les vaccinations réalisées dans les collèges 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 jeunes 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 ici.

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 à l'âge de 25 ans et à 45 ans.

En 2024, dans la région, 62,5% des adultes ont reçu le rappel de vaccin contre la **diphtérie, le tétanos et la poliomyélite** recommandé à 25 ans et 46,7% ont reçu celui recommandé à 45 ans.

Tableau 7. Couvertures vaccinales DTP des rappels recommandés à 25 ans et 45 ans, en 2024, Normandie, France

Zone géographique	Diphtérie Tétanos Poliomyélite	
	Dose de rappel	
	25 ans (%)	45 ans (%)
14 - Calvados	62,9	48,2
27 - Eure	59,6	43,5
50 - Manche	65,9	47,1
61 - Orne	59,1	41,8
76 - Seine-Maritime	62,8	48,4
Normandie	**62,5**	**46,7**
France hexagonale	***53,5***	***43,2***
France entière*	***53,2***	***43,0***

*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale.
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 est estimée 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 2ème trimestre et de préférence entre les semaines d'aménorrhées 20 et 36. La vaccination contre la coqueluche est recommandée à chaque grossesse.

La couverture vaccinale des femmes enceintes contre la coqueluche, recommandé depuis 2022, est en augmentation. En 2024, 77,2% des femmes qui avaient accouché avaient été vaccinées contre la coqueluche pendant leur grossesse. Elle était de 62,7% chez les femmes ayant accouché en 2023.

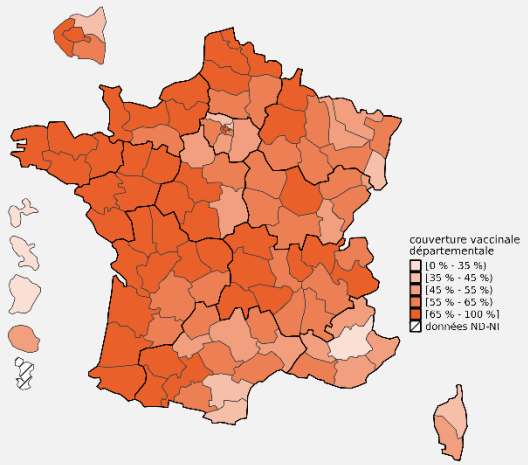
Tableau 8. Couvertures vaccinales contre la coqueluche chez les femmes ayant accouché en 2023 et en 2024, région, France*

zone géographique	Coqueluche	
	Année d'accouchement	
	2023 (%)	2024 (%)
14 - Calvados	62,9	80,5
27 - Eure	58,9	75,1
50 - Manche	66,3	81,0
61 - Orne	32,9	55,1
76 - Seine-Maritime	68,6	79,2
Normandie	**62,7**	**77,2**
France hexagonale	***44,6***	***63,6***
France entière*	***43,4***	***62,3***

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

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 contre la **grippe** 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.

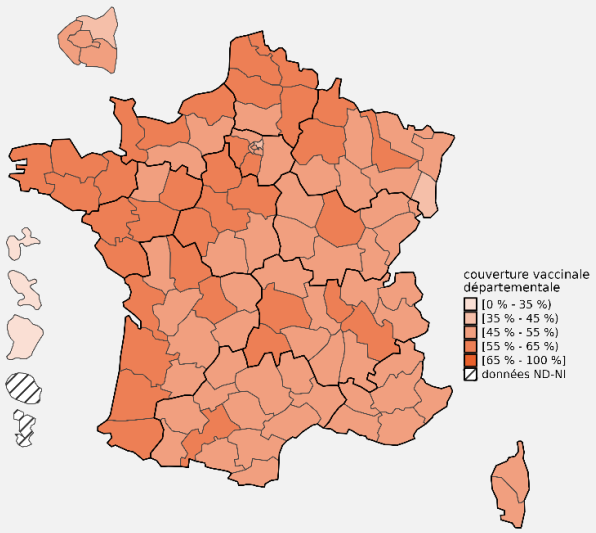
Concernant l'ensemble des personnes de 65 ans et plus, la couverture vaccinale était de 57,7% lors de la saison 2024-25 soit à niveau proche de celle estimée lors de la saison 2023-24 (58,5%). Elle reste faible dans la région, **en-dessous de l'objectif des 75% de couverture pour les personnes à risque**. Cette couverture vaccinale augmente avec l'âge, elle est de 51,9% chez les 65-74 ans et 63,8% chez les 75 ans et plus.

Tableau 9. Couvertures vaccinales contre la grippe, par classe d'âge, lors des saisons 2023-24 et 2024-25, Normandie, 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 (%)
14 - Calvados	59,6	59,0	52,8	52,9	67,1	65,2
27 - Eure	54,6	53,9	49,0	48,5	61,3	59,8
50 - Manche	58,0	57,7	51,1	51,2	65,2	64,0
61 - Orne	53,2	52,2	45,9	45,2	60,6	58,9
76 - Seine-Maritime	61,4	60,4	55,6	54,9	67,9	66,0
Normandie	**58,5**	**57,7**	**52,2**	**51,9**	**65,5**	**63,8**
France hexagonale	***54,5***	***54,2***	***47,2***	***47,2***	***62,4***	***61,2***
France entière*	***54,0***	***53,7***	***46,6***	***46,7***	***61,9***	***60,7***

* 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 (ESMS) incluant les Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**, une enquête ad hoc a été réalisée auprès de ces établissements pour la saison 2024-25. Ses résultats seront publiés avant 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.**

DTP

A partir de l'âge de 65 ans, un rappel contre la **diphtérie, le tétanos et la poliomyélite** est recommandé tous les dix ans.

La couverture vaccinale du vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) diminue avec l'âge. Les rappels à 65 ans, 75 ans et 85 ans restent insuffisamment réalisés.

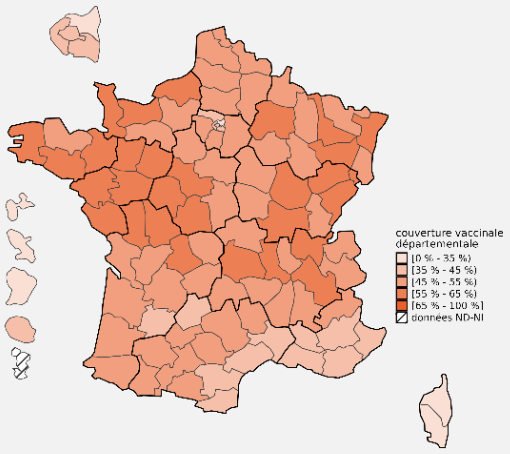
En 2024, dans la région, 55,1% des personnes étaient à jour de leur rappel contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite recommandé à 65 ans. Seuls 49,9% et 37,7% avaient reçu ceux recommandés à 75 et 85 ans.

Tableau 10. Couvertures vaccinales des rappels DTP recommandés à l'âge 65, 75 et 85 ans, en 2024, région, France

Zone géographique	Diphtérie Tétanos Poliomyélite		
	Dose de rappel		
	65 ans (%)	75 ans (%)	85 ans (%)
14 - Calvados	56,6	51,3	38,2
27 - Eure	52,6	48,0	34,2
50 - Manche	55,1	48,3	38,1
61 - Orne	51,8	46,8	34,9
76 - Seine-Maritime	56,3	51,4	39,5
Normandie	**55,1**	**49,9**	**37,7**
France hexagonale	***50,3***	***44,6***	***33,9***
France entière*	***49,8***	***44,2***	***33,7***

*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale.
La couverture vaccinale pour le rappel de 65 ans est estimée à l'âge de 70 ans, celle pour le rappel de 75 ans est estimée à l'âge de 80 ans et celle pour le rappel de 85 ans est estimée 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 (rappel) à l'âge de 70 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

Zona

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 le 14 décembre 2024, ce vaccin est remboursé à 65% par l'Assurance Maladie.

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).

Des estimations de couvertures vaccinale prenant en compte l'utilisation du Shingrix® seront fournies l'année prochaine.

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 en utilisant une dose de vaccin pneumococcique conjugué 13-valent (VPC 13) suivie d'une dose de vaccin pneumococcique polyosidique 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, 17,9% des personnes âgées de 65 ans et plus à risque d'infections sévères à pneumocoque étaient vaccinés avec le schéma vaccinal VPC 13 – VPP 23. Cette couverture, légèrement supérieure au niveau national, restait faible quel que soit le département.

Tableau 11. Couvertures vaccinales contre les pneumocoques chez les personnes de 65 ans et plus à risque, en 2023, Normandie, France

Zone géographique	Pneumocoques	
	65 ans et plus à risque	
	VPC 13[1]	VPC 13-VPP 23[2]
14 - Calvados	19	17
27 - Eure	17,2	15,3
50 - Manche	22,1	19,8
61 - Orne	14,9	13,3
76 - Seine-Maritime	22,5	20,0
Normandie	**20,1**	**17,9**
France hexagonale	***19,1***	***16,9***
France entière*	***18,9***	***16,7***

[1]VPC 13 : vaccin pneumococcique conjugué 13-valent. [2]VPP 23 : vaccin pneumococcique polyosidique (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 de couverture vaccinale. Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2023.

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 : vaccination-info-service.fr (VIS)**

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 également 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.

Pour promouvoir les sites VIS, Santé publique France met à disposition un dépliant d'information, une affiche et deux marques-page pour la promotion des deux espaces du site, disponibles sur le site de Santé publique France.

- ✓ **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…).

Ces outils sont à retrouver sur le site de Santé publique France, 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.

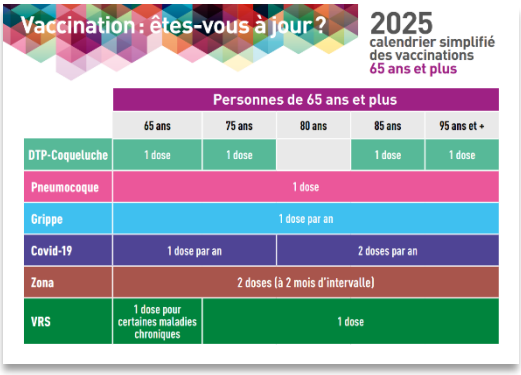
→ **La carte postale et l'affiche du calendrier vaccinal**, mis à jour tous les ans, permettent à chacun d'identifier les vaccinations indiquées ainsi que le schéma vaccinal préconisé selon son âge et/ou sa situation.

La carte postale est traduite en cinq langues chaque année (arabe, anglais, chinois, turc et espagnol), disponibles en téléchargement sur le site de Santé publique France.

Nouveauté

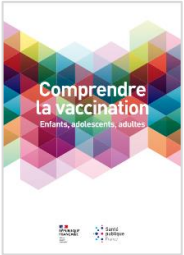
Les personnes de 65 ans et plus sont à risque de forme grave de plusieurs maladies à prévention vaccinale, aussi la mise à jour de leur statut vaccinal est particulièrement importante.

Pour accompagner les nouvelles recommandations vaccinales les concernant (pneumocoques, VRS, zona, grippe et Covid-19) une carte postale dédiée à la vaccination des seniors a été publiée cette année et est disponible en téléchargement.



→ **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 (ex : méningocoques ACWY pour les adolescents).

→ **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 ici**

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

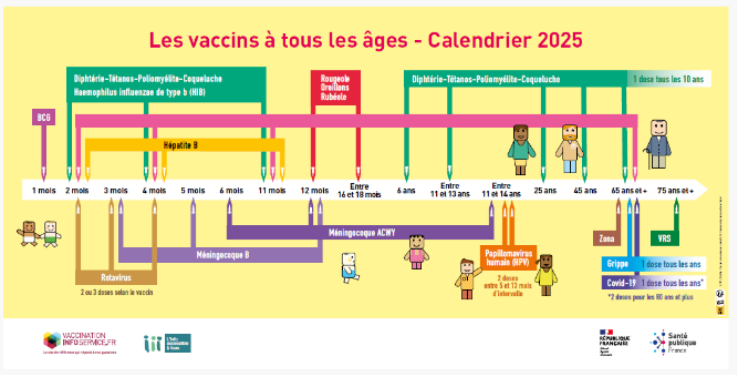
Retrouvez tous nos documents à la commande et en téléchargement sur le site internet de Santé publique France : La vaccination – Santé publique France (santepubliquefrance.fr)

✓ **Les outils pour les populations plus vulnérables**

Dans un souci de réduction des inégalités sociales de santé, Santé publique France produit des documents plus simples et pédagogiques pour rendre les informations sur la vaccination accessible 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 sur le site de Santé publique France, 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 »** qui permet de donner 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 sont également disponibles.

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

Sources de données

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

Couvertures vaccinales estimées à partir du DCIR – SNDS : cette base 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 et entraine un biais dans l'estimation ne sont pas incluses dans les analyses. De plus, en raison de la forte proportion de personnes non affiliées à un régime d'assurance maladie à Mayotte, le DCIR ne permet pas d'obtenir des estimations de couverture vaccinale fiables dans ce département.

Pour en savoir plus

- Données épidémiologiques sur la rougeole : lien
- Données épidémiologiques sur les IIM : lien
- Données de couvertures vaccinales : lien, lien vers l'outil Odissé : lien
- 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 Normandie

À l'ensemble des partenaires de Santé publique France en région Normandie

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 Hanguehard, Isabelle Parent du Châtelet, Sophie Vaux, Direction des maladies infectieuses

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

Référent en région :

Stéphane Erouart

Pour nous citer : Bulletin Vaccination. Édition Normandie. Avril 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 24 pages, 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 28 avril 2025

Contact : normandie@santepubliquefrance.fr