

VACCINATION

SOMMAIRE

Contexte, Points clefs p.1 Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite, *Haemophilus Influenzae* b (Hib), Coqueluche, Hépatite B p.2 Pneumocoque p.3 Rougeole, oreillons, rubéole p.4 Infections invasives à méningocoque C p.5 Papillomavirus humain p.6 Grippe p.7 Suivi de l'adhésion à la vaccination p.8 Sources des données, bibliographie p.11

CONTEXTE

La vaccination représente un enjeu majeur de santé publique et demeure le moyen de prévention le plus efficace pour se protéger contre certaines infections graves. La nécessité d'enrayer ces maladies infectieuses a incité les pouvoirs publics à faire de l'amélioration vaccinale une priorité de santé publique et d'étendre l'obligation vaccinale chez les enfants de moins de 2 ans. Cette extension de l'obligation vaccinale promulguée par la loi du 30 décembre 2017 a été mise en place pour les enfants nés au 1er janvier 2018.

Pour les nourrissons nés à partir du 1^{er} janvier 2018, les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'*Haemophilus influenzae* b, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole sont obligatoires avant l'âge de 2 ans.

Pour les enfants nés avant le 1er janvier 2018, les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite sont obligatoires aux âges de 2, 4 et 11 mois.

Un peu plus de trois ans après l'extension de l'obligation vaccinale, Santé publique France fournit une mise à jour des indicateurs d'impact de cette extension.

POINTS CLEFS

• Poursuite de l'augmentation du recours à la vaccination chez les nourrissons pour lesquels s'applique l'extension de l'obligation vaccinale :

- + 6,4 points pour la couverture vaccinale de la 3^{ème} dose du vaccin contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'*Haemophilus influenzae* b et l'hépatite B, (cohorte 2017 : 84,1% ; cohorte 2019 : 90,5%)
- + 1,7 points pour la couverture vaccinale de la 3^{ème} dose du vaccin contre le pneumocoque (cohorte 2017 : 89,3% ; cohorte 2019 : 91,0%)
- + 12,2 points pour la couverture vaccinale de la 1^{ère} dose du vaccin contre le méningocoque C (cohorte 2018 : 75,8% ; cohorte 2020 : 88,0%)
- +9,2 points pour la couverture vaccinale du rappel du vaccin contre le méningocoque C (cohorte 2017 : 81,0% ; cohorte 2019 : 90,2%)

• Augmentation des couvertures vaccinales chez les enfants et adolescents nés avant l'entrée en application de la loi

- + 5,8 points pour la couverture vaccinale de la 1^{ère} dose du vaccin HPV chez les jeunes filles de 15 ans nées en 2005 (40,7%) en comparaison avec celle des jeunes filles nées en 2004 (34,9%)
- Augmentation de la couverture vaccinale du rattrapage de la vaccination contre le méningocoque C dans toutes les tranches d'âges au-delà de 2 ans

• Poursuite de l'augmentation de l'adhésion à la vaccination

- 80,0% des personnes interrogées déclarent être favorables à la vaccination en général (73,9% en 2019)

COUVERTURES VACCINALES

DTP, Coqueluche, *Haemophilus influenzae b* (Hib) et Hépatite B

Chez les nourrissons nés entre le 1er janvier et le 31 mars 2020 (cohorte 2020), 99,4% ont reçu leur première vaccination en utilisant les vaccins hexavalents incluant l'hépatite B, contre 99,1% pour ceux nés entre 1er janvier et le 31 mars 2019 (cohorte 2019) et 96,4% pour ceux nés entre 1er janvier et le 31 mars 2018 (cohorte 2018). Dans l'ensemble des régions la couverture vaccinale est supérieure à 99%.

Dans la mesure où environ 1% des nourrissons échappent à toute vaccination, la couverture vaccinale contre l'hépatite B prenant en compte cette donnée peut être estimée proche de 98,4 % (99 % d'enfants vaccinés x 99,4 % d'enfants ayant bénéficié d'un vaccin hexavalent).

Chez les nourrissons nés entre le 1er janvier et le 31 mars 2019 (cohorte 2019), 90,5% ont reçu 3 doses (estimation à 21 mois) en utilisant les vaccins hexavalents incluant l'hépatite B, contre 90,3% pour ceux nés entre 1er janvier et le 31 mars 2018 (cohorte 2018) et 84,1% pour ceux nés entre 1er janvier et le 31 mars 2017 (cohorte 2017). Le gain de couverture entre les cohortes 2017 et 2019 est particulièrement significatif dans les régions Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes et Corse, où les couvertures vaccinales des enfants de la cohorte 2017 étaient particulièrement basses (Occitanie : 80,1%, Auvergne-Rhône-Alpes : 81,8% et Corse : 81,8%). Pour les enfants nés au premier trimestre 2019, les couvertures vaccinales restent inférieures à 90% en Ile-de-France, en Provence Alpes Côte d'Azur ainsi qu'en Guadeloupe.

Proportion d'utilisation du vaccin hexavalent incluant l'hépatite B** parmi les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la polio chez le nourrisson âgé de 8 mois (au moins 1 dose) né entre janvier et mars 2020, et couverture vaccinale à 21 mois (au moins 3 doses) enfants nés entre janvier et mars 2019, comparaison avec cohortes 2017 et 2018, France, données au 31 décembre 2020

Régions	Au moins une dose (à 8 mois)				Au moins 3 doses (à 21 mois)			
	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)	Cohorte 2017 (%)	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Gain de couverture 2017-2019 (Points)
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	96,3	99,0	99,4	3,1	81,8	90,9	91,3	9,4
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	96,7	99,3	99,5	2,7	85,3	91,1	91,9	6,6
BRETAGNE	96,9	99,4	99,5	2,6	85,1	91,4	92,2	7,1
CENTRE-VAL DE LOIRE	97,3	99,2	99,6	2,2	87,7	92,1	92,3	4,6
CORSE	95,1	99,8	99,8	4,8	81,8	88,3	90,9	9,1
GRAND EST	97,2	99,4	99,5	2,3	86,3	90,9	91,4	5,1
HAUTS-DE-FRANCE	97,7	99,5	99,6	1,9	88,6	92,5	92,7	4,1
ÎLE-DE-FRANCE	95,2	98,9	99,4	4,1	82,4	87,5	85,7	5,2
NORMANDIE	97,8	99,5	99,5	1,7	89,0	93,6	93,0	4,0
NOUVELLE-AQUITAINE	96,7	99,3	99,5	2,8	84,6	90,9	91,5	7,0
OCCITANIE	95,7	98,7	99,3	3,6	80,1	89,4	89,9	9,8
PAYS DE LA LOIRE	97,0	99,3	99,6	2,6	85,6	91,3	91,1	5,5
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	95,6	98,8	99,3	3,8	80,0	89,1	88,8	8,8
GUADELOUPE	95,7	99,5	99,7	4,0	85,7	84,9	85,6	0,1
GUYANE*	-	-	-	-	-	-	-	-
MARTINIQUE*	-	-	-	-	-	-	-	-
RÉUNION*	-	-	-	-	-	-	-	-
France entière*	96,4	99,1	99,4	3,0	84,1	90,3	90,5	6,4

* Les analyses ont exclu les départements pour lesquels le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale, du fait de la proportion importante d'enfants vaccinés en PMI grâce à des vaccins fournis gratuitement par le Conseil départemental

**Pour limiter le biais lié au fait que les vaccinations fournis gratuitement dans les PMI ne sont pas enregistrées dans le DCIR, nous excluons de l'analyse les enfants n'ayant eu aucun remboursement de vaccin pentavalent ou hexavalent la première année de vie, ce qui ne nous permet pas de calculer une couverture vaccinale 1^{ère} dose du vaccin hexavalent

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/20.

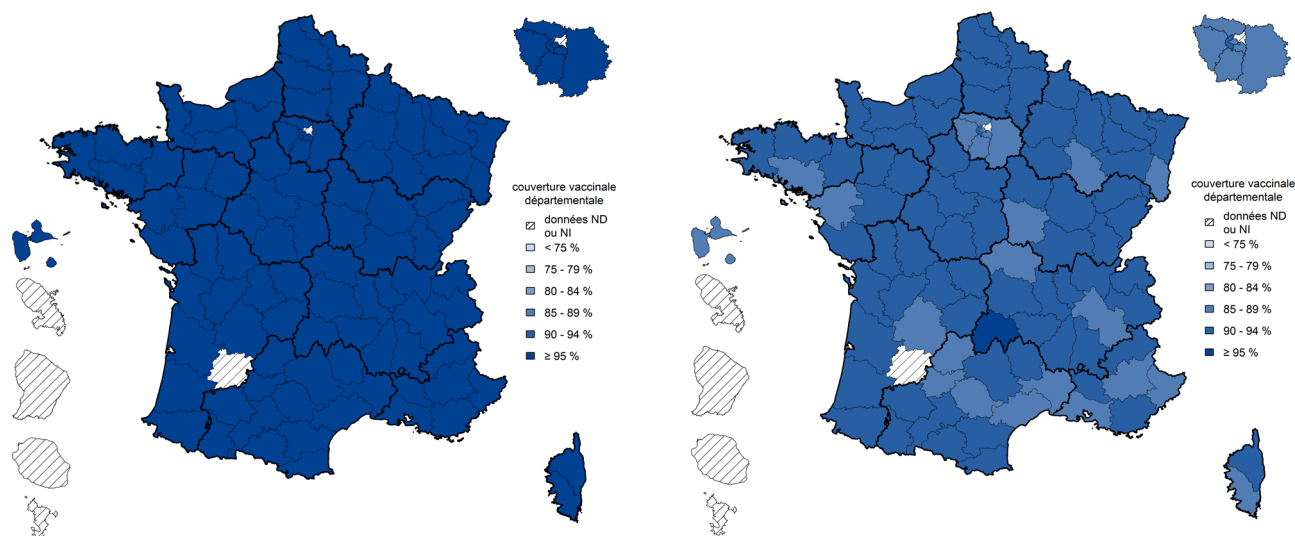
Pneumocoque

Chez les nourrissons de la cohorte 2020, la couverture vaccinale contre le pneumocoque (1 dose) est de 99,7%, contre 99,6% pour ceux de la cohorte 2019 et 99,4% pour ceux de la cohorte 2018. La diminution entre les cohortes 2018 et 2020 est ainsi de 0,3 point. Cette différence varie de -0,5 points en Guadeloupe à +0,9 points en Occitanie. L'intégralité des régions ont des couvertures vaccinales contre le pneumocoque (1 dose) supérieures à 99%, excepté la Guadeloupe (98,6%). Chez les enfants nés entre le 1er janvier et le 31 mars 2019, la couverture vaccinale contre le pneumocoque au moins 3 doses est de 91,0%, contre 89,3% pour ceux nés entre 1er janvier et le 31 mars 2017.

Ces augmentations sont à mettre en lien avec les obligations vaccinales étendues à la vaccination contre le pneumocoque pour les nourrissons nés à compter du 1er janvier 2018.

Couvertures vaccinales (%) départementales « pneumocoque au moins 1 dose » à l'âge de 8 mois, France, enfants nés entre janvier et mars 2020

Couvertures vaccinales (%) départementales « pneumocoque 3 doses » à l'âge de 21 mois, France, enfants nés entre janvier et mars 2019



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2020

Couvertures vaccinales (%) régionales Pneumocoque «au moins 1 dose » à l'âge de 8 mois, enfants nés entre janvier et mars 2020, « 3 doses » à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2019, comparaison avec les cohortes 2018 et 2017, France, données au 31 décembre 2020

Régions	Au moins une dose (à 8 mois)				Au moins 3 doses (à 21 mois)			
	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	Gain de couverture 2017-2019 (Points)
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	99,3	99,5	99,7	0,4	89,6	91,9	91,9	2,3
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	99,2	99,6	99,7	0,5	89,8	92,2	92,0	2,2
BRETAGNE	99,5	99,8	99,8	0,3	90,1	92,2	92,3	2,2
CENTRE-VAL DE LOIRE	99,6	99,6	99,8	0,2	91,1	92,5	92,6	1,5
CORSE	99,4	99,4	100,0	0,6	86,1	89,9	89,6	3,5
GRAND EST	99,4	99,7	99,7	0,3	89,6	91,3	91,7	2,0
HAUTS-DE-FRANCE	99,7	99,8	99,8	0,1	91,8	92,6	92,7	0,9
ÎLE-DE-FRANCE	99,4	99,6	99,7	0,3	86,8	88,8	88,3	1,5
NORMANDIE	99,8	99,9	99,9	0,0	91,7	93,9	93,4	1,7
NOUVELLE-AQUITAINE	99,3	99,7	99,7	0,4	90,4	91,9	92,4	2,0
OCCITANIE	98,7	99,3	99,6	0,9	88,1	90,6	90,4	2,3
PAYS DE LA LOIRE	99,5	99,7	99,8	0,3	90,6	91,8	91,5	0,9
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	99,0	99,4	99,6	0,6	87,7	90,1	89,4	1,7
GUADELOUPE*	99,0	98,5	98,6	- 0,4	88,4	85,1	85,6	- 2,9
GUYANE*	-	-	-	-	-	-	-	-
MARTINIQUE*	-	-	-	-	-	-	-	-
RÉUNION*	-	-	-	-	-	-	-	-
France entière	99,4	99,6	99,7	0,3	89,3	91,1	91,0	1,7

* Les analyses ont exclu les départements pour lesquels le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale, du fait de la proportion importante d'enfants vaccinés en PMI grâce à des vaccins fournis gratuitement par le Conseil départemental.

Sources : Données SNDS-DCIR. Traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/20

Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

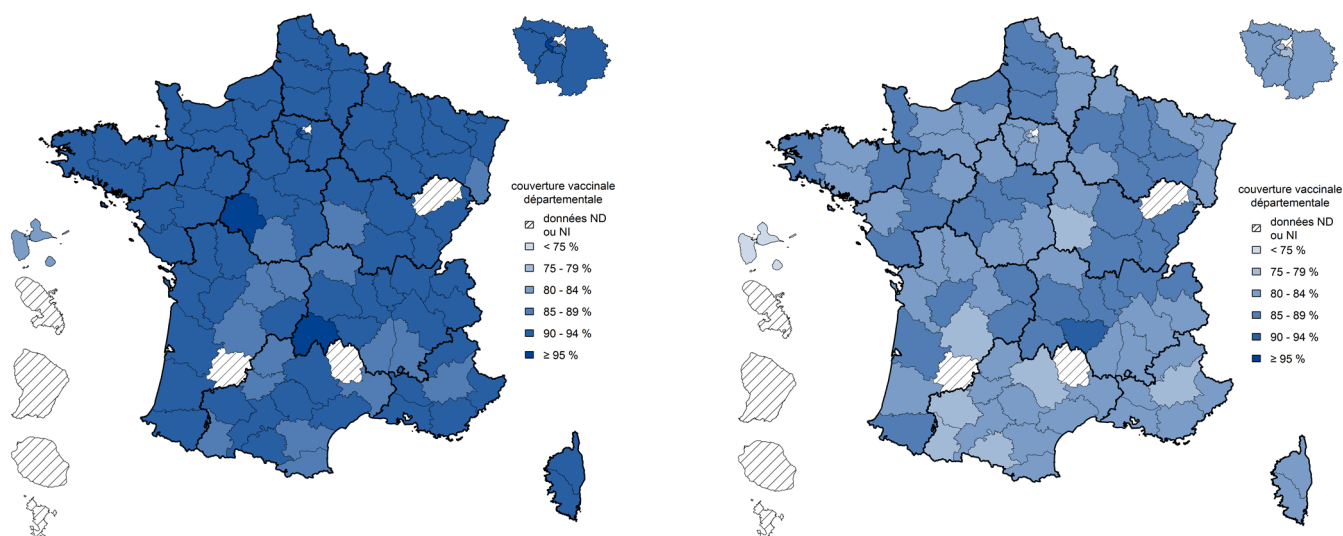
Chez les enfants nés entre janvier et mars 2019 et âgés de 21 mois, la couverture vaccinale ROR (1 dose) est de 92,2% contre 90,8% pour ceux nés aux mêmes périodes en 2017 et 92,5% en 2018, soit un gain de couverture de 1,4 points entre 2017 et 2019. Entre 2018 et 2019, les couvertures se sont cependant stabilisées au niveau national (-0,3%). L'évolution des couvertures variait de -2,2 points en Guadeloupe à +4,8 points en Corse entre 2017 et 2019.

Chez les enfants nés entre janvier et mars 2018 et âgés de 33 mois, la couverture vaccinale ROR (2 doses) est de 84,0% contre 81,6% pour ceux nés à la même période de 2016 et 83,1% en 2017, soit un gain de couverture de 2,4 points entre 2016 et 2018. L'augmentation de couverture est particulièrement significative en Corse (+8,3%). Dans la mesure où certaines doses administrées peuvent ne pas figurer dans le DCIR (essentiellement doses administrées avant que l'enfant ne soit enregistré à titre individuel dans le DCIR, enfants vaccinés alternativement en secteur PMI et en libéral), la couverture vaccinale ROR (2 doses) est probablement sous estimée.

Ces gains de couverture peuvent être attribués à l'obligation vaccinale, mais peuvent aussi être liés à l'épidémie de rougeole de 2018-2019.

Couvertures vaccinales (%) départementales « rougeole, oreillons rubéole 1 dose » à 21 mois, France, cohorte 2019

Couvertures vaccinales (%) départementales « rougeole, oreillons rubéole 2 doses » à 33 mois, France, cohorte 2018



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2020

Couvertures vaccinales (%) régionales ROR «au moins 1 dose » à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2019, comparaison avec les cohortes 2017 et 2018, « 2 doses » à l'âge de 33 mois, enfants nés entre janvier et mars 2018, comparaison avec les cohortes 2016 et 2017, France, données au 31 décembre 2020

Régions	Au moins une dose (à 21 mois)				2 doses (à 33 mois)			Gain de couverture 2016-2018 (Points)
	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	Gain de couverture 2017-2019 (Points)	2016 (%)	2017 (%)	2018 (%)	
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	91,0	93,3	92,7	1,7	82,8	84,1	85,7	3,0
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	91,1	92,7	92,4	1,3	82,8	84,5	84,5	1,7
BRETAGNE	92,0	93,2	93,1	1,1	84,7	85,9	86,2	1,5
CENTRE-VAL DE LOIRE	91,9	92,8	93,7	1,8	83,6	84,3	85,9	2,3
CORSE	87,8	94,7	92,6	4,8	76,0	81,2	84,3	8,3
GRAND EST	91,0	92,7	92,1	1,1	82,9	84,1	84,8	1,9
HAUTS-DE-FRANCE	91,4	92,4	92,3	0,9	83,7	85,1	85,3	1,6
ÎLE-DE-FRANCE	90,8	92,3	92,2	1,4	78,9	80,5	81,5	2,6
NORMANDIE	91,5	93,0	93,1	1,6	83,5	85,0	85,3	1,8
NOUVELLE-AQUITAINE	91,9	92,3	92,5	0,6	82,6	84,1	84,0	1,4
OCCITANIE	88,8	91,2	90,7	2,0	78,4	80,7	82,1	3,6
PAYS DE LA LOIRE	91,7	93,1	93,0	1,2	83,6	85,2	85,8	2,2
PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR	88,8	91,8	91,3	2,5	78,6	80,3	83,0	4,5
GUADELOUPE	86,7	85,9	84,5	-2,2	74,4	77,1	73,2	-1,2
GUYANE*	-	-	-	-	-	-	-	-
MARTINIQUE*	-	-	-	-	-	-	-	-
RÉUNION*	-	-	-	-	-	-	-	-
France entière	90,8	92,5	92,2	1,4	81,6	83,1	84,0	2,4

* Les analyses ont exclu les départements pour lesquels le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale, du fait de la proportion importante d'enfants vaccinés en PMI grâce à des vaccins fournis gratuitement par le Conseil départemental.

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2020

Infections invasives à méningocoque C

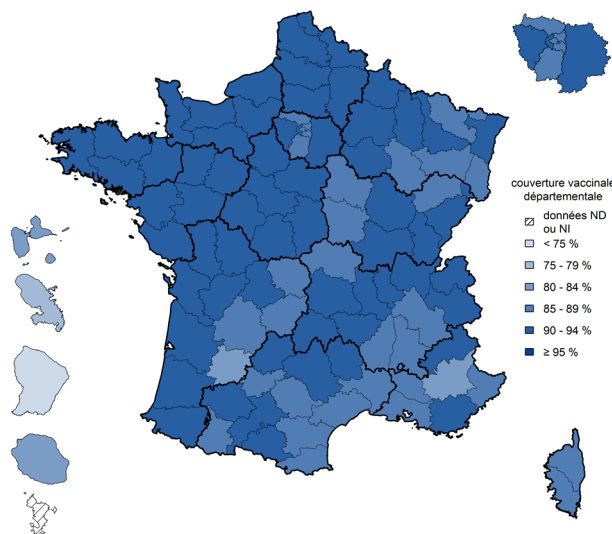
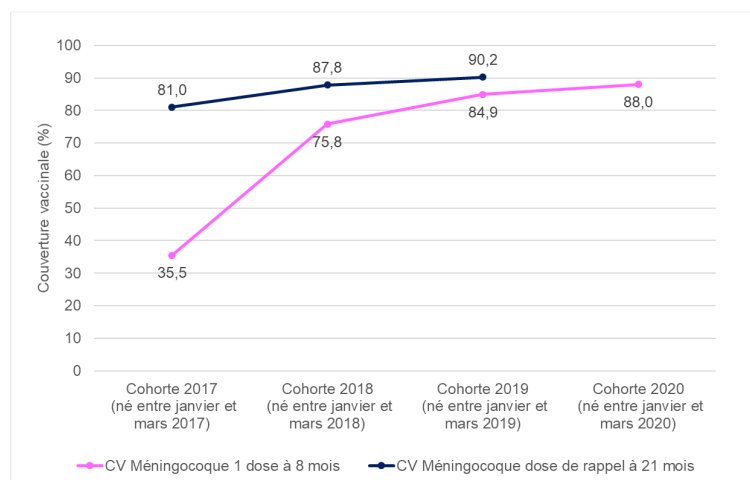
Depuis 2017, la vaccination des nourrissons contre le méningocoque C comprend une première dose à l'âge de 5 mois suivie d'un rappel à 12 mois. La dose à l'âge de 5 mois, devenue obligatoire en 2018, a vocation à être transitoire, le temps d'atteindre une immunité de groupe suffisante dans la population pour protéger des nourrissons sans avoir besoin de les vacciner.

Pour les enfants nés entre janvier et mars 2020, la CV contre le méningocoque C à 8 mois était de 88,0% alors qu'elle était de 84,9% pour les enfants de la cohorte de 2019 (+ 3,1 points entre 2019 et 2020) et 75,8 pour ceux de la cohorte de 2018 (+ 9,1 points entre 2018 et 2019). Les couvertures les plus élevées étaient observées en Bretagne (90,8%) et Normandie (90,3%). Pour les enfants nés entre janvier et mars 2019 (cohorte 2019), la CV contre le méningocoque C à 21 mois était de 90,2% alors qu'elle était de 87,8% pour les enfants de la cohorte 2018 (+ 2,4 points) et de 81,0 pour ceux de 2017 (+ 6,8 points). Les CV les plus élevées étaient observées en Bretagne (93,0%) et Centre Val de Loire (92,7%).

Bien que certaines régions se rapprochent de l'objectif de 95%, aucune ne l'a encore atteint.

Évolution des couvertures vaccinales (%) Méningocoque C 1 dose (8 mois) et dose de rappel (21 mois), France, cohortes 2017, 2018, 2019 et 2020

Couvertures vaccinales (%) départementales méningocoque C, dose de rappel (21 mois), France, cohorte 2019



Couvertures vaccinales (%) régionales Méningocoque C « au moins 1 dose » à l'âge de 8 mois, enfants nés entre janvier et mars 2020, comparaison avec les cohortes 2018 et 2019, « 2 doses » à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2019, comparaison avec les cohortes 2017 et 2018, France, données au 31 décembre 2020

Régions	Au moins une dose (à 8 mois)				Dose de rappel (à 21 mois)			
	2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)	Gain de couverture 2017-2019 (Points)
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	77,0	86,1	88,9	11,9	81,0	89,9	91,5	10,5
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	71,4	85,1	87,4	16,0	79,8	87,0	90,8	11,1
BRETAGNE	79,4	88,3	90,8	11,3	85,0	90,4	93,0	8,0
CENTRE-VAL DE LOIRE	78,5	86,9	89,5	11,0	84,3	89,5	92,7	8,4
CORSE	76,6	85,8	86,3	9,6	76,5	87,9	87,9	11,4
GRAND EST	74,2	84,7	88,1	13,9	80,3	87,4	89,9	9,6
HAUTS-DE-FRANCE	76,8	86,2	89,5	12,6	82,6	88,1	91,0	8,3
ÎLE-DE-FRANCE	78,0	84,8	87,3	9,3	82,7	87,9	89,5	6,7
NORMANDIE	78,5	87,0	90,3	11,8	83,4	89,2	91,8	8,5
NOUVELLE-AQUITAINE	76,2	85,3	88,5	12,4	80,2	87,2	90,6	10,4
OCCITANIE	73,9	83,0	87,5	13,6	77,2	86,1	89,4	12,2
PAYS DE LA LOIRE	77,9	87,1	89,9	12,0	83,4	89,9	92,1	8,7
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	76,3	84,9	87,8	11,5	79,0	87,4	89,5	10,5
GUADELOUPE	61,3	77,1	76,7	15,4	77,6	81,9	83,3	5,7
GUYANE*	27,5	41,2	47,5	20,0	46,1	57,5	62,7	16,6
MARTINIQUE	45,1	63,3	70,0	24,8	65,2	76,1	78,8	13,5
RÉUNION	56,7	72,4	79,6	23,0	68,6	77,8	82,4	13,8
France entière	75,8	84,9	88,0	12,2	81,0	87,8	90,2	9,2

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2020 *Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale,

• Couvertures vaccinales méningocoque C en 2020 chez le jeune enfant et l'adolescent

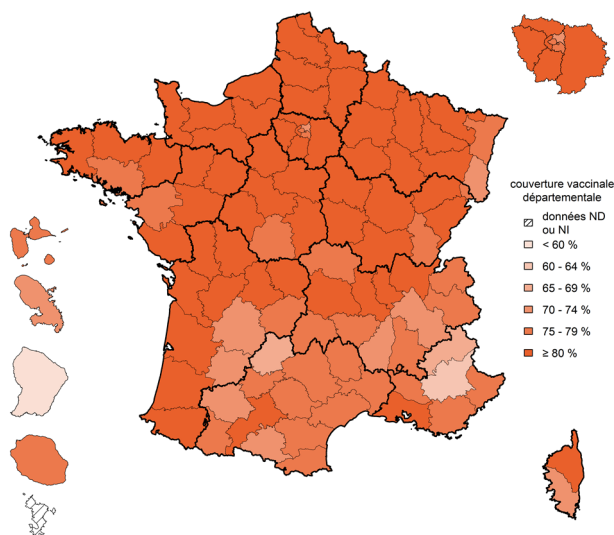
En 2020, les couvertures vaccinales contre le méningocoque C étaient de 89,9% chez les enfants de 24 mois, 80,8% chez les 2 à 4 ans, 75,3% chez les 5 à 9 ans, 59,2% chez les 10 à 14 ans et 37,8% chez les 15 à 19 ans. Entre 2019 et 2020, ces couvertures ont globalement augmenté dans toutes les tranches d'âge. Les couvertures vaccinales régionales les plus élevées atteignaient 85,9% chez les 2-4 ans, 82,7% chez les 5-9 ans, 68,8% chez les 10-14 ans et 51,2% chez les 15-19 ans. A 24 mois, ce sont dans les régions Bretagne (92,4%), Centre Val de Loire (92,0%) et Pays de la Loire (91,6%) que les couvertures vaccinales sont les plus élevées. Un gradient Nord Sud apparaît clairement, les couvertures vaccinales dans les départements du Sud de la Loire étant le plus souvent inférieures à celles des départements du Nord. **L'objectif de couverture vaccinale de 95% à l'âge de 2 ans n'est atteint dans aucune région.**

Couvertures vaccinales (%) régionales « méningocoque C » par tranche d'âge, 24 mois à 19 ans, France, en 2019 et 2020

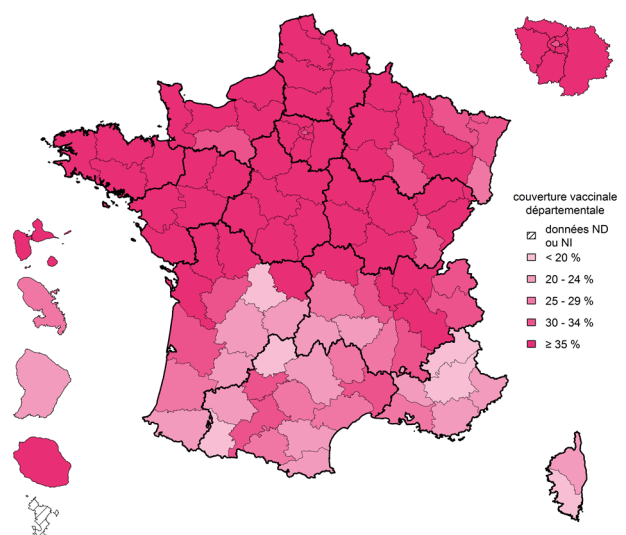
Régions	24 mois		2 à 4 ans		5 à 9 ans		10 à 14 ans		15 à 19 ans	
	2019 (%)	2020 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2019 (%)	2020 (%)	2019 (%)	2020 (%)
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	84,6	91,2	76,9	80,3	69,5	72,4	48,8	55,1	29,1	32,0
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	83,9	90,0	79,4	82,6	73,0	75,7	53,8	59,8	37,4	40,2
BRETAGNE	87,9	92,4	82,9	84,8	79,1	80,9	62,0	67,4	46,1	48,8
CENTRE-VAL DE LOIRE	87,0	92,0	82,6	84,9	76,4	79,4	56,3	62,4	39,1	42,4
CORSE	83,0	89,2	73,4	77,4	65,5	67,7	41,0	48,4	17,8	20,8
GRAND EST	84,0	89,8	77,8	80,3	73,4	75,5	52,6	59,1	35,3	37,9
HAUTS-DE-FRANCE	86,4	90,5	83,8	85,4	80,6	82,7	63,1	68,8	47,8	50,6
ÎLE-DE-FRANCE	85,9	89,6	77,4	79,0	74,1	75,5	56,5	62,2	36,7	39,7
NORMANDIE	86,7	91,3	83,6	85,8	77,3	80,3	55,4	62,1	47,9	51,2
NOUVELLE-AQUITAINE	83,9	89,9	78,0	81,3	69,8	73,1	46,8	53,7	28,4	31,9
OCCITANIE	81,1	88,8	73,9	78,1	66,9	69,8	46,1	52,8	24,2	27,6
PAYS DE LA LOIRE	86,4	91,6	79,5	82,8	72,5	75,4	53,6	59,9	36,6	40,0
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	82,6	89,6	75,6	78,8	70,1	72,5	43,5	51,5	21,5	24,4
GUADELOUPE	82,3	85,2	79,1	79,1	75,6	77,9	55,8	62,6	35,0	39,1
GUYANE*	54,5	62,9	47,2	49,4	39,7	46,4	30,4	35,1	19,3	22,5
MARTINIQUE	72,6	80,0	70,2	72,3	65,4	69,2	41,0	47,9	22,9	26,2
RÉUNION	75,2	81,6	75,2	77,5	72,1	75,3	57,6	62,9	41,5	45,0
France entière	84,5	89,9	78,2	80,8	72,9	75,3	52,9	59,2	34,8	37,8

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2020 *Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.

Couvertures vaccinales (%) départementales « méningocoque C » chez les 2 à 4 ans, France, 2020*



Couvertures vaccinales (%) départementales « méningocoque C » chez les 15 à 19 ans, France, 2020*



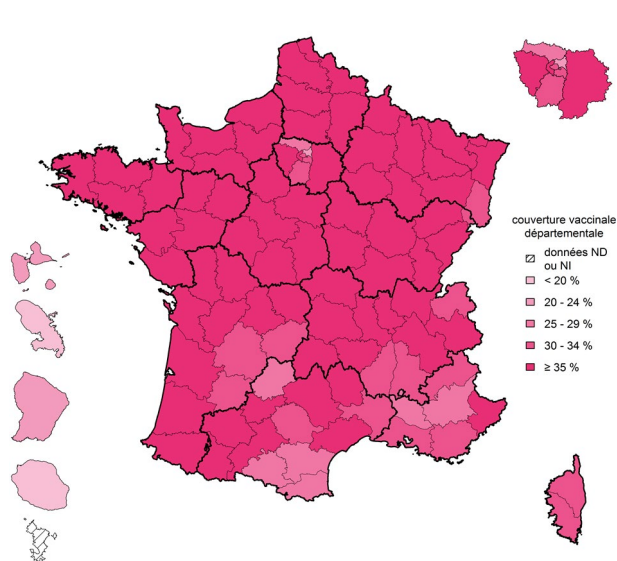
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2020 *Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.

Papillomavirus humain (HPV)

La comparaison des couvertures vaccinales 1 dose chez les jeunes filles de 15 ans en 2019 et 2020 (nées respectivement en 2004 et 2005) montre une progression de couverture de 5,8 points. De même, une progression de 4,8 points est observée chez les jeunes filles de 16 ans entre 2019 et 2020 pour la couverture vaccinale 2 doses. Ces augmentations, pourraient témoigner de l'impact positif de l'abaissement de l'âge de la vaccination à 11 ans mais peut être également du renforcement récent de la communication autour de la vaccination

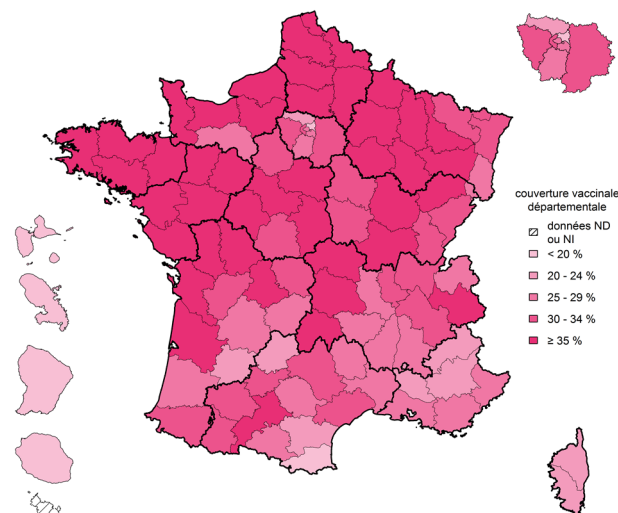
Malgré cette amélioration, la couverture vaccinale contre le HPV chez les jeunes filles reste faible en France : 40,7% pour une dose chez les filles âgées de 15 ans et 32,7% pour le schéma complet chez les filles âgées de 16 ans. Les estimations départementales montrent que les jeunes filles sont globalement moins bien vaccinées au sud de la Loire qu'au nord. Les couvertures sont très faibles dans les DOM.

Couvertures vaccinales (%) départementales contre les papillomavirus humains « 1 dose » à 15 ans, France, cohorte de naissance 2005



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/20

Couvertures vaccinales (%) départementales contre les papillomavirus humains « schéma complet à 2 doses » à 16 ans, France, cohorte de naissance 2004



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/20

Couvertures vaccinales (%) régionales contre les papillomavirus humains « 1 dose » à 15 ans et « 2 doses » à 16 ans, France, cohortes de naissance 2004 et 2005 (15 ans) et 2003 et 2004 (16 ans)

Régions	1 dose à 15 ans			2 doses à 16 ans (schéma complet)		
	Cohorte 2004 (%)	Cohorte 2005 (%)	Gain de CV 2004-2005 (points)	Cohorte 2003 (%)	Cohorte 2004 (%)	Gain de CV 2003-2004 (points)
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	33,7	39,6	5,9	26,8	32,2	5,5
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	37,8	44,0	6,2	30,4	35,4	5,0
BRETAGNE	44,0	51,2	7,3	36,2	42,6	6,3
CENTRE-VAL DE LOIRE	38,3	43,8	5,5	30,8	35,6	4,8
CORSE	24,2	32,1	8,0	16,2	20,9	4,8
GRAND EST	41,0	46,3	5,3	33,1	37,4	4,4
HAUTS-DE-FRANCE	42,6	48,2	5,6	34,5	38,8	4,3
ÎLE-DE-FRANCE	28,7	33,6	4,9	22,5	26,3	3,9
NORMANDIE	44,8	50,8	5,9	35,8	41,4	5,6
NOUVELLE-AQUITAINE	36,7	42,8	6,1	30,0	35,4	5,4
OCCITANIE	29,9	37,0	7,1	23,6	29,1	5,5
PAYS DE LA LOIRE	43,1	50,4	7,2	35,3	41,7	6,4
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	27,8	33,4	5,7	20,9	26,4	5,5
GUADELOUPE	21,1	24,0	2,8	14,0	15,0	0,9
GUYANE*	11,6	14,2	2,6	7,6	9,1	1,5
MARTINIQUE	23,9	24,8	0,9	14,6	16,8	2,3
RÉUNION	12,2	15,1	2,9	8,5	10,0	1,5
France entière	34,9	40,7	5,8	27,9	32,7	4,8

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/20 *Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale

Grippe

• Contexte épidémiologique

La grippe est responsable chaque année de plusieurs milliers de décès, dont la très grande majorité survient chez les personnes âgées. Malgré une efficacité modérée et variable selon les saisons, la vaccination 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.

• Couverture vaccinale contre la grippe en 2020

Parmi l'ensemble des personnes à risque de grippe sévère, la couverture vaccinale était de 47,8% lors de la saison 2019-2020 et de 55,8% lors de la saison 2020-21. Malgré cette augmentation de 8 points, la couverture vaccinale du vaccin contre la grippe reste très insuffisante en France, loin de l'objectif des 75 % de couverture pour les personnes à risque. La couverture vaccinale était de 38,7% chez les personnes à risque âgées de moins de 65 ans et de 59,9% chez les personnes âgées de 65 ans et plus. La couverture vaccinale était en augmentation par rapport à la saison précédente dans ces deux tranches d'âge puisqu'elle était respectivement de 31,0% et 52,0% en 2019-2020.

Couvertures vaccinales (%) régionales contre la grippe chez les personnes à risque âgées de moins de 65 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, saisons 2019-2020 et 2020-2021

Régions	Moins de 65 ans			65 ans et plus		
	2019-2020	2020-2021	Gain de couverture	2019-2020	2020-2021	Gain de couverture
	(%)	(%)	(point)	(%)	(%)	(point)
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	30,2	40,1	9,9	51,2	59,4	8,2
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	33,4	41,2	7,8	52,4	60,4	8,0
BRETAGNE	33,3	41,1	7,8	56,0	65,5	9,4
CENTRE-VAL DE LOIRE	33,2	41,5	8,3	54,4	62,8	8,4
CORSE	24,2	34,6	10,4	46,9	55,0	8,2
GRAND EST	33,7	40,4	6,7	53,5	60,2	6,7
HAUTS-DE-FRANCE	35,1	43,4	8,3	53,2	61,6	8,4
ÎLE-DE-FRANCE	27,5	34,4	6,9	50,3	57,5	7,2
NORMANDIE	35,7	44,1	8,4	55,0	63,8	8,7
NOUVELLE-AQUITAINE	32,4	40,4	8,0	53,2	61,8	8,6
OCCITANIE	29,9	37,7	7,8	51,5	59,8	8,3
PAYS DE LA LOIRE	32,6	39,6	7,0	54,1	63,3	9,2
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	27,7	34,3	6,6	49,7	56,4	6,6
GUADELOUPE	14,8	17,2	2,4	22,9	27,5	4,6
GUYANE*	14,0	14	0,0	21,3	21,9	0,6
MARTINIQUE	11,0	12,2	1,2	17,0	18,8	1,9
RÉUNION	-	-	-	-	-	-
France entière	31,0	38,7	7,7	52,0	59,9	7,9

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2020 *Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale, Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbides ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge

SUIVI DE L'ADHÉSION À LA VACCINATION

MÉTHODOLOGIE

Le Baromètre de Santé publique France est un dispositif d'enquêtes effectuées régulièrement auprès d'échantillons représentatifs de la population. A chaque enquête, l'adhésion à la vaccination en général ainsi que les réticences vis-à-vis de certaines vaccinations spécifiques sont renseignées, ce qui permet un suivi de ces indicateurs dans le temps. L'adhésion à la vaccination est ainsi suivie depuis 20 ans.

Par ailleurs, dans le cadre du suivi de la mise en place des obligations vaccinales pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018, les parents d'enfants âgés de 0 à 3 ans ont été interrogés en 2020 sur la connaissance et la perception de l'obligation vaccinale.

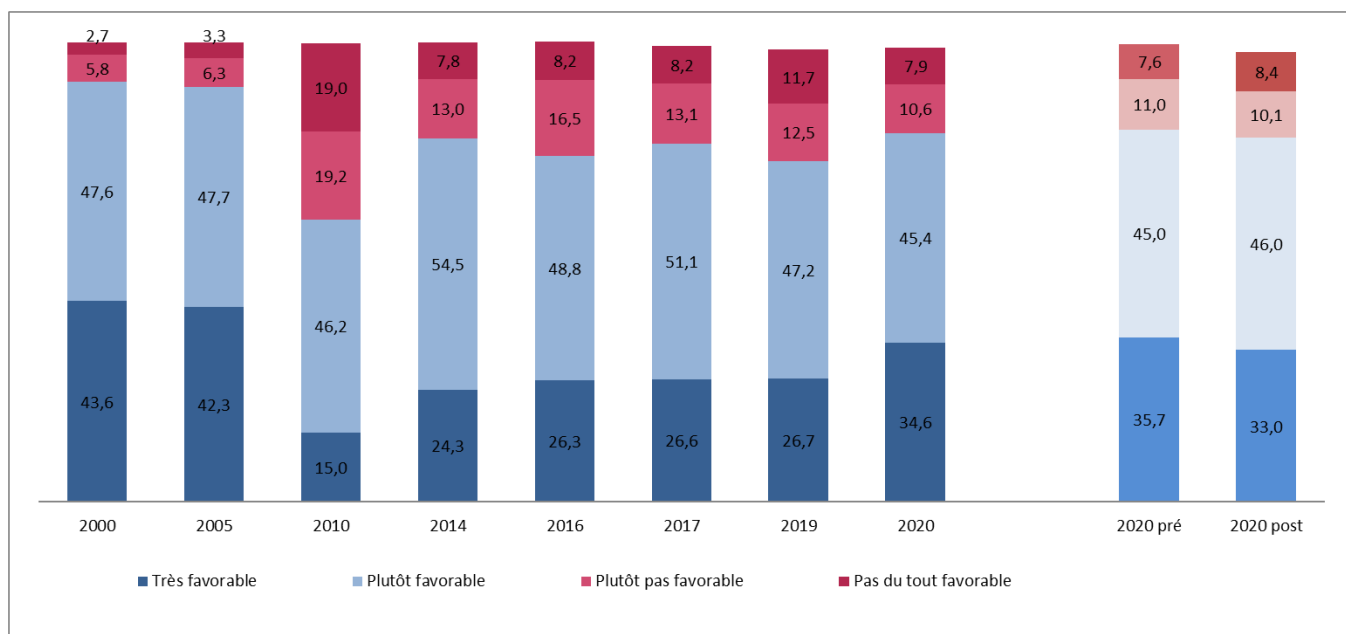
Cette édition 2020 du Baromètre de Santé publique France a démarré le 8 janvier 2020 et stoppée le 16 mars avec la mise en place des mesures de confinement. A cette date, 8 473 personnes âgées de 18 à 75 ans avaient été interrogées, dont 599 parents d'enfants de 0 à 3 ans (phase pré-confinement). L'enquête a repris le 4 juin et s'est achevée le 28 juillet, permettant ainsi d'interroger 5 252 personnes âgées de 18 à 75 ans supplémentaires, dont 403 parents (phases post-confinement). Les résultats avant et après le confinement étant globalement comparables, il a été retenu de les présenter dans leur ensemble. Les données ont été pondérées et redressées sur les données de l'enquête Emploi 2018 de l'Insee.

Amélioration de l'adhésion à la vaccination en générale

En 2020, 80,0 % des personnes interrogées déclarent être favorables à la vaccination en général, résultat significativement plus élevé que ceux obtenus les années précédentes (73,9 % en 2019 notamment). Les avis « très favorables » sont partagés par plus d'un tiers des répondants, ce qui n'avait jamais été observé depuis le début des années 2000 (Figure).

L'adhésion à la vaccination, plus élevée chez les parents d'enfants âgés de 0 à 3 ans, est à l'inverse moins élevée chez les personnes âgées de 25 à 44 ans ainsi que chez les personnes disposant des diplômes et des revenus les plus faibles*. L'adhésion à la vaccination est ainsi, en 2020, plus basse parmi les populations financièrement les moins favorisées (76,3 % contre 85,4 % parmi les personnes disposant des plus hauts revenus, $p < 0,001$). Cependant, les écarts observés en 2019 (respectivement 67,0 % parmi les personnes au plus bas revenus, 83,1 % parmi les personnes aux revenus les plus hauts) semblent se réduire.

Evolution de l'adhésion à la vaccination en général parmi les 18-75 ans résidant en France métropolitaine (en %), Baromètres de Santé publique France 2000-2020



En 2020, à la question « A quelles vaccinations êtes-vous défavorables ? », les réticences sont toujours centrées autour des vaccins contre la grippe saisonnière (13,8 %), l'hépatite B (7,2 %) et les infections à HPV (3,8 %), à des niveaux très similaires à ceux observés en 2019 (Tableau). Il apparaît une proportion toujours identique de personnes déclarant être défavorables à tous les vaccins (2,0 %). Il est à noter qu'après le confinement (interviews réalisées entre les mois de juin et juillet 2020), 4,6 % des personnes déclaraient être défavorables aux vaccinations « trop récentes, sans recul » (certains citant déjà la vaccination contre la Covid-19) ; les réticences exprimées vis-à-vis de cette vaccination pouvant d'ailleurs expliquer la très légère baisse (non significative) de l'adhésion à la vaccination en général entre les phases pré et post confinement.

* Régression logistique intégrant les variables sexe, âge, être un parent d'enfant de 0 à 3 ans, revenus par unité de consommation et niveau de diplôme.

Evolution des réticences à certaines vaccinations parmi les 18-75 ans résidant en France métropolitaine (en %), Baromètres de Santé publique France 2010-2020

		2010	2014	2016	2017	2019	2020	2020 pré confinement	2020 post confinement
Proportion de personnes défavorables à certaines vaccinations		53%	45%	42%	39%	33%	33%	34%	32%
Vaccinations pour lesquelles les personnes déclarent être défavorables (parmi l'ensemble des personnes de 18 à 75 ans)	Gripes saisonnières	11%	19%	15%	14%	14%	14%	15%	12%
	Hépatite B / Hépatites sans précision	10%	13%	13%	11%	6%	7%	8%	7%
	HPV	<1 %	8%	6%	5%	4%	4%	4%	3%
	DTP + (obligatoire)	<1 %	1%	2%	1%	3%	3%	3%	2%
	Nouveaux vaccins, sans recul, COVID-19	-	-	-	-	-	2%	<1 %	5%
	Grippe A (h1n1)	41%	7%	3%	4%	1%	1%	1%	1%
	ROR	1%	1%	2%	1%	1%	1%	1%	1%
	BCG	1%	2%	2%	1%	1%	1%	1%	1%
	Toutes vaccinations	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%

Au regard des données des derniers Baromètre de Santé publique France, une nette augmentation de l'adhésion est donc observée en 2020, sans doute liée à une promotion de la vaccination plus forte et plus visible ces dernières années. La moindre adhésion observée parmi les personnes les moins favorisées apparaît par ailleurs moins prononcée qu'auparavant.

Cette tendance d'une meilleure adhésion à la vaccination de la population, reste néanmoins assez fragile comme le suggèrent les données recueillies juste après le confinement, et ce, malgré les espoirs que la vaccination suscite pour sortir de la crise sanitaire actuelle.

Adhésion des parents de jeunes enfants à l'obligation vaccinale

Dans le cadre du suivi de la mise en place des obligations vaccinales pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018, Santé publique France a inclus deux questions sur la connaissance et la perception de l'obligation vaccinale dans le Baromètre santé 2020 auprès de parents d'enfants âgés de 0 à 3 ans.

Au cours de cette enquête, 599 parents ont été interrogés avant le confinement et 403 après.

Les résultats avant et après le confinement étant globalement comparables, les résultats d'ensemble sont présentés.

En 2020, sur les 1002 parents interrogés, 86% avaient entendu parler des nouvelles vaccinations obligatoires : 46% disaient savoir de quoi il s'agissait et 40% ne savaient pas précisément de quoi il s'agissait.

Après rappel de ce qu'étaient les obligations vaccinales, les parents étaient interrogés sur la perception de cette mesure et ont répondu majoritairement (71%) qu'ils la considéraient positivement : 39% pensaient que c'était tout à fait une bonne mesure et 32% plutôt une bonne mesure. Par contre, 13% répondaient qu'ils la trouvaient être « plutôt pas » et 13% « pas du tout » une bonne mesure.

Des différences de réponses sont observées selon le sexe, l'âge, le diplôme ou les revenus.

Les parents qui répondaient savoir ce qu'étaient les recommandations vaccinales considéraient davantage que cette mesure était bonne (77%) comparé aux autres parents (66%).

Après ajustement sur le sexe, la classe d'âge, le niveau de diplôme et de revenus, les parents ayant au moins le Bac et des revenus au-delà de 1100€ par unité de consommation avaient une plus grande chance de déclarer avoir entendu parler des vaccinations obligatoires. Les femmes et les parents ayant des revenus au moins de 1800€ par unité de consommation avaient une plus grande chance de déclarer la vaccination obligatoire comme une bonne mesure.

Connaissance et perception de l'obligation vaccinale des parents de jeunes enfants selon le sexe, la classe d'âge, le niveau de diplôme et de revenus, avant et après ajustement sur l'ensemble des variables, Baromètre Santé 2020

	A entendu parler des vaccinations obligatoires				Pense que l'obligation vaccinale est une bonne mesure		
	N	Oui	OR	95% IC	Oui	OR	95% IC
Sexe							
Homme	464	84%	/		66%	/	
Femme	538	88%	1,6	0,9-2,9	75%	1,8	1,3-2,6
Age							
18-29 ans	172	85%	/		66%	/	
30-39 ans	623	87%	0,9	0,4-1,7	72%	1,2	0,8-1,9
40 ans et +	207	87%	1,4	0,5-3,4	72%	1,5	0,9-2,7
Diplôme							
< Bac	308	78%	/		68%	/	
Bac	373	93%	2,6	1,3-5,3	64%	0,7	0,4-1,2
> Bac	263	95%	3,3	1,7-6,1	76%	1,1	0,7-1,8
Revenus							
1 ^{er} tercile (<=1100 €)	199	74%	/		65%	/	
2 ^{ème} tercile (1101-1799 €)	182	91%	2,6	1,3-5,0	71%	1,4	0,9-2,1
3 ^{ème} tercile (>=1800 €)	615	94%	3,5	1,4-8,7	80%	2,2	1,3-2,8

Il est difficile de comparer ces résultats avec les enquêtes par quotas de 2019 auprès de parents d'enfants de 0 à 2 ans. La population n'est pas la même et la technique d'enquête (échantillon aléatoire versus quotas) ou la passation des questionnaires (entretien téléphonique versus questionnaire en ligne) non plus. En 2019, 95% des parents d'enfants de 0 à 2 ans disaient avoir entendu parler des vaccinations obligatoires et 67% déclaraient être favorables à cette extension de 3 à 11 vaccinations.

La mesure est connue par la majorité des Français et l'obligation est également aussi considérée par la plupart comme une bonne mesure. Pour autant, un quart des parents de jeunes enfants reste à convaincre : cette proportion pourrait être réduite, notamment en renforçant l'information des populations les plus défavorisées.

SOURCE DES DONNÉES

Deux sources de données permettent la production d'estimateurs départementaux de couvertures vaccinales.

Les couvertures vaccinales sont estimées à partir du Datamart de Consommation Inter Régimes (DCIR) – Système national des données de santé (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 entraîne un biais dans l'estimation ne sont pas incluses dans les analyses.

Les indicateurs qui ont été générés pour ce rapport sont les suivants :

- Pour les primo-vaccinations de la première année de vie (1ère dose de vaccin contre l'hépatite B, le pneumocoque et le méningocoque C à l'âge de 5 mois) : les couvertures vaccinales ont été estimées pour les enfants nés au premier trimestre de 2020 (soit entre janvier et mars 2020, cohorte 2020). Elles ont été comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2018 et 2019 (cohortes 2018 et 2019). La mesure est faite à l'âge de 8 mois, afin de prendre en compte de légers retards de vaccination et l'imprécision des âges à la vaccination enregistrés dans la base de données (calculés comme la différence entre les mois et année de vaccination et de naissance de l'enfant), Les analyses ont été faites à la date du 31 décembre 2020.
- Pour les vaccinations de la seconde année de vie (3ème dose de vaccins contre l'hépatite B et le pneumocoque, vaccin contre le méningocoque C à 12 mois et vaccin Rougeole-oreillons-rubéole à 12 mois) : les couvertures vaccinales ont été estimées pour les enfants nés durant le premier trimestre 2019 (cohorte 2019) qui avaient atteint l'âge de 21 mois au 31 décembre 2020 et comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2017 et 2018 (cohortes 2017 et 2018).
- Pour la seconde dose de vaccin ROR (obligatoire entre 16 et 18 mois) : la couverture vaccinale a été estimées pour les enfants nés durant le premier trimestre 2018 (cohorte 2018) qui avaient atteint l'âge de 21 mois au 31 décembre 2020 et comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2016 et 2017 (cohortes 2016 et 2017).

Un défaut d'enregistrement dans le DCIR de certaines doses de vaccin administrées dans les premières semaines de vie a conduit à ne pas générer d'estimation pour la seconde dose des vaccins hexavalent et pneumocoque.

BIBLIOGRAPHIE

- Note méthodologique sur les sources de couvertures vaccinales : [lien](#)
- Données épidémiologiques sur la rougeole : [lien](#)
- Données épidémiologiques sur les IIM C : [lien](#)
- Données de couvertures vaccinales : [lien](#), lien vers l'outil Geodes : [lien](#)
- Le site de référence sur les vaccinations avec son espace grand-public et professionnel : vaccination-info-service.fr

RÉDACTION

Données couverture vaccinale et épidémiologiques : Laure Fonteneau, Sophie Vaux, Daniel Levy-Bruhl

Référents régionaux : Gaëlle Gault, Lauriane Ramalli, Guillaume Heuzé, Bertrand Gagnière

Données de prévention et promotion de la Santé : Arnaud Gautier, Sandrine Randriamampanina, Isabelle Bonmarin