

VACCINATION

SOMMAIRE

Contexte p.1 Points clés p.2 Diphtérie-tétanos-poliomyélite (DTP), *Haemophilus influenzae b* (Hib), coqueluche, hépatite B p.3 Pneumocoque p.4 Rougeole, oreillons, rubéole (ROR) p.5 Infections invasives à méningocoque C (IIM C) p.7 Papillomavirus humain (HPV) p.8 Grippe p.9 Sources des données, bibliographie

CONTEXTE

La mise en œuvre de l'extension de l'obligation vaccinale chez les nourrissons, il y a 4 ans, et la campagne de vaccination sans précédent mise en œuvre pour répondre à la pandémie de Covid-19 ont mis la vaccination au cœur de l'actualité.

Si la vaccination contre la Covid-19 a retenu toute l'attention depuis le début de l'année 2021, il faut rappeler l'importance des autres vaccinations pour lesquelles des enjeux persistent, en dépit de la mise en place de l'obligation vaccinale chez les nourrissons, notamment celles contre les papillomavirus ou les méningocoques.

Chaque année en France, environ 6 300 nouveaux cas de cancers sont attribuables aux infections liées aux papillomavirus humains (HPV) dont près d'un tiers concernent des hommes. Cependant, la vaccination HPV reste encore peu ou mal connue du grand public, bien qu'elle concerne toutes les jeunes filles, ainsi que les jeunes garçons de 11 à 14 ans depuis le 1^{er} janvier 2021. Certains pays, comme l'Australie ou la Suède, ont obtenu des diminutions significatives de l'incidence des cancers du col de l'utérus grâce à des campagnes de vaccination massives, permettant d'obtenir des couvertures vaccinales élevées, visant ainsi à interrompre la transmission du virus.

Les efforts pour promouvoir la vaccination HPV doivent ainsi se poursuivre pour faire progresser la couverture vaccinale, celle-ci restant insuffisante en France, avec encore moins d'une jeune fille sur deux ayant initié son schéma vaccinal.

Le confinement et les mesures mises en place dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 ont eu un impact important sur la transmission des autres pathogènes respiratoires dont les infections invasives à méningocoques (IIM). Cependant, une reprise de la transmission des IIM est à craindre dès lors que les mesures de distanciation sociale et les gestes barrières seront allégés ou moins fréquemment suivis dans la population. La vaccination contre les IIM C chez les nourrissons et le rattrapage vaccinal chez les enfants et les adolescents non concernés par l'obligation vaccinale restent primordiaux.

Par ailleurs, les infections invasives à méningocoque (IIM) chez les jeunes enfants étant majoritairement liées aux méningocoques de séro groupe B, la Haute Autorité de Santé a recommandé, dans son avis de juin 2021, l'introduction du Bexsero® chez les nourrissons dans le calendrier vaccinal 2022. Ceci devrait conduire à diminuer l'incidence de ces infections, la morbidité et la mortalité associées chez les plus jeunes enfants.

Pour retrouver les dernières données relatives à la vaccination contre la Covid-19 dans la région, vous pouvez consulter les [points épidémiologiques de la région](#).

POINTS CLÉS

• **Poursuite de l'augmentation du recours à la vaccination chez les nourrissons et enfants soumis à l'extension de l'obligation vaccinale contre le méningocoque C :**

- 89,7 % des enfants de la cohorte 2021 âgés de 8 mois ont reçu une 1^{ère} dose (+ 3,5 points en 2021 par rapport à 2019)
- 92,7 % des enfants de la cohorte 2020 âgés de 21 mois ont reçu la dose de rappel (+ 4,6 points par rapport à 2018)

• **Stabilisation de la progression sur d'autres valences pour les enfants de la cohorte 2020 :**

- 92,9 % ont reçu une 3^{ème} dose de vaccin hexavalent à 21 mois (+ 0,4 point par rapport à 2018)
- 93,0 % ont reçu une 3^{ème} dose du vaccin contre le pneumocoque à 21 mois (+ 0,4 point par rapport à 2018)

• **Couvertures vaccinales chez les enfants nés avant l'entrée en application de la loi :**

- + 4,3 points pour 1^{ère} dose du vaccin HPV chez les jeunes filles de 15 ans nées en 2006 (52,4 %)
- Augmentation de la couverture vaccinale de rattrapage contre le méningocoque C dans toutes les tranches d'âges

• **Couverture vaccinale du vaccin contre la grippe en 2021-2022 chez les personnes de 65 ans et plus :**

- Hausse de 6,6 points, par rapport à la saison 2019-2020
- Baisse de 1,8 points par rapport à la saison 2020-2021

COUVERTURES VACCINALES

Diphtérie-tétanos-poliomyélite (DTP), coqueluche, *Haemophilus influenzae b (Hib)* et hépatite B

Chaque cohorte de naissance concerne les enfants nés entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de l'année considérée.

Chez les nourrissons de la cohorte 2021, 99,7 % ont reçu leur première vaccination (estimation à 8 mois) en utilisant les vaccins hexavalents incluant l'hépatite B, *versus* 99,5 % pour ceux de la cohorte 2020 et 99,6 % pour ceux de la cohorte 2019. Le niveau de couverture demeure élevé et stable entre les cohortes 2019 et 2021 (+ 0,2 point). L'évolution de cette couverture vaccinale entre les cohortes de naissance est relativement stable à l'échelle départementale mise à part dans le département du Pas-de-Calais où elle est en légère hausse (+ 0,5 point entre les cohortes 2019 et 2021).

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 98,7 % (99 % d'enfants vaccinés x 99,7 % d'enfants ayant bénéficié d'un vaccin hexavalent).

Chez les nourrissons de la cohorte 2020, 92,9 % ont reçu 3 doses (estimation à 21 mois) en utilisant les vaccins hexavalents incluant l'hépatite B, *versus* 92,7 % pour ceux de la cohorte 2019 et 92,5 % de la cohorte 2018. Ainsi, le niveau de couverture régionale est stable entre les cohortes 2018 et 2020 (+ 0,4 point). L'évolution de cette couverture vaccinale 3 doses entre les cohortes de naissance 2018 et 2020 est relativement stable dans les départements de l'Aisne, du Nord et de la Somme, et **en hausse dans le Pas-de-Calais (+ 0,8 point) et l'Oise (+ 1,2 points).**

Proportion d'utilisation du vaccin hexavalent incluant l'hépatite B parmi les vaccinations contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite chez le nourrisson âgé de 8 mois (au moins 1 dose) né entre janvier et mars 2021, et couverture vaccinale à 21 mois (3 doses) chez les enfants nés entre janvier et mars 2020, comparaison avec cohortes 2018 et 2019, Hauts-de-France et France, données au 31 décembre 2021

Départements	Au moins une dose (à 8 mois)				3 doses (à 21 mois)			
	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Cohorte 2021 (%)	Gain de couverture 2019-2021 (Points)	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)
Aisne (02)	99,7%	99,8%	99,8%	0,1	91,5%	91,9%	91,8%	0,3
Nord (59)	99,5%	99,6%	99,6%	0,1	92,2%	92,3%	92,1%	0,0
Oise (60)	99,1%	99,3%	99,5%	0,3	91,7%	92,3%	92,8%	1,2
Pas-de-Calais (62)	99,4%	99,6%	99,9%	0,5	93,5%	93,6%	94,3%	0,8
Somme (80)	99,8%	99,8%	99,7%	-0,1	94,2%	94,0%	94,5%	0,3
Hauts-de-France	99,5%	99,6%	99,7%	0,2	92,5%	92,7%	92,9%	0,4
France entière*	99,1%	99,4%	99,5%	0,4	90,3%	90,5%	90,9%	0,6

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2021.

*En raison d'une forte sous-estimation de la CV en Seine-Saint-Denis (Ile-de-France), du fait de la proportion de vaccination réalisée en PMI, la CV de ce département n'est pas prise en compte dans le calcul de la CV nationale.

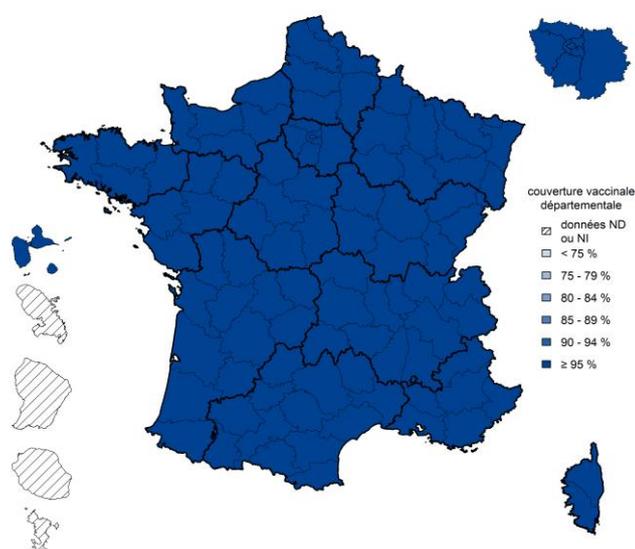
Pneumocoque

Chaque cohorte de naissance concerne les enfants nés entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de l'année considérée.

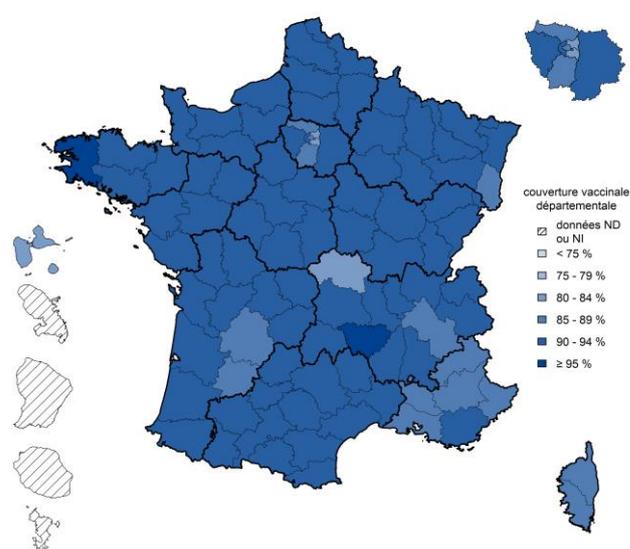
Chez les nourrissons de la cohorte 2021 et âgés de 8 mois, la couverture vaccinale contre le pneumocoque (1 dose) est de 99,8 %, comme pour les cohortes de 2019 et de 2020.

Chez les enfants de la cohorte 2020 et âgés de 21 mois, la couverture vaccinale contre le pneumocoque (3 doses) est de 93,0 %, *versus* 92,7 % pour ceux de la cohorte 2019 et 92,6 % pour ceux de la cohorte 2018. L'évolution de cette couverture vaccinale entre les cohortes 2018 et 2020 pour la 3^{ème} dose est relativement stable (+ 0,4 point) à l'échelle régionale tandis qu'on observe **une hausse de celle-ci dans les départements de l'Aisne (+ 1,3 points), de l'Oise (+ 0,9 point) et du Pas-de-Calais (+ 0,6 point). Pour autant, cette couverture vaccinale contre le pneumocoque 3 doses reste la plus faible dans le département de l'Aisne, et est d'ailleurs en légère baisse en ce qui concerne « au moins 1 dose » pour la cohorte 2021 (- 0,5 point par rapport à la cohorte 2019), et ce malgré les obligations vaccinales étendues à la vaccination contre le pneumocoque pour les nourrissons nés à compter du 1^{er} janvier 2018.**

Couvertures vaccinales (%) départementales « pneumocoque au moins 1 dose » à l'âge de 8 mois, France, enfants nés entre janvier et mars 2021*



Couvertures vaccinales (%) départementales « pneumocoque 3 doses » à l'âge de 21 mois, France, enfants nés entre janvier et mars 2020*



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2021

*Les données issues du SNDS pour les départements de Seine Saint-Denis (93) et du Lot-et-Garonne (47) sous-estiment très vraisemblablement la couverture vaccinale en raison de la proportion de vaccination réalisée en PMI.

Couvertures vaccinales (%) pneumocoque «au moins 1 dose » à l'âge de 8 mois, enfants nés entre janvier et mars 2021, « 3 doses » à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2020, comparaison avec les cohortes 2018 et 2019, Hauts-de-France et France, données au 31 décembre 2021

Départements	Au moins une dose (à 8 mois)				3 doses (à 21 mois)			
	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Cohorte 2021 (%)	Gain de couverture 2019-2021 (Points)	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)
Aisne (02)	99,9%	99,8%	99,4%	-0,5	90,6%	91,1%	91,9%	1,3
Nord (59)	99,8%	99,8%	99,8%	0,1	92,2%	92,2%	92,3%	0,1
Oise (60)	99,8%	100,0%	99,9%	0,1	92,2%	93,1%	93,1%	0,9
Pas-de-Calais (62)	99,9%	99,8%	99,9%	0,0	93,6%	93,9%	94,2%	0,6
Somme (80)	99,8%	99,9%	100,0%	0,2	94,6%	93,5%	94,6%	0,0
Hauts-de-France	99,8%	99,8%	99,8%	0,0	92,6%	92,7%	93,0%	0,4
France entière*	99,6%	99,7%	99,7%	0,1	91,1%	91,0%	91,2%	0,1

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2021

*En raison d'une forte sous-estimation de la CV en Seine-Saint-Denis (Ile-de-France), du fait de la proportion de vaccination réalisée en PMI, la CV de ce département n'est pas prise en compte dans le calcul de la CV nationale.

Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

Chaque cohorte de naissance concerne les enfants nés entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de l'année considérée.

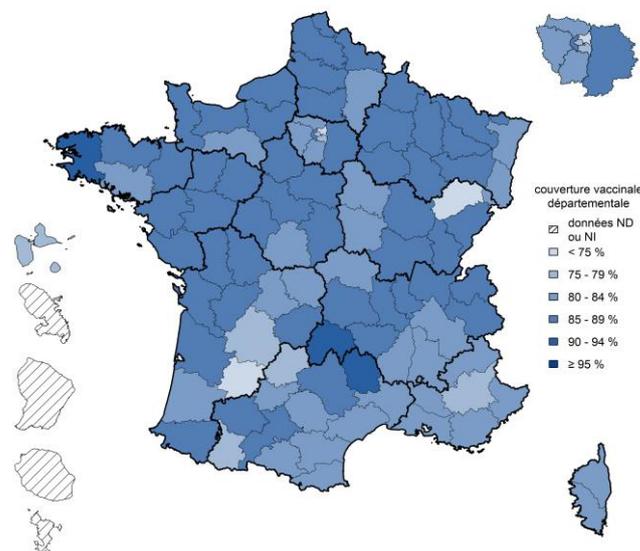
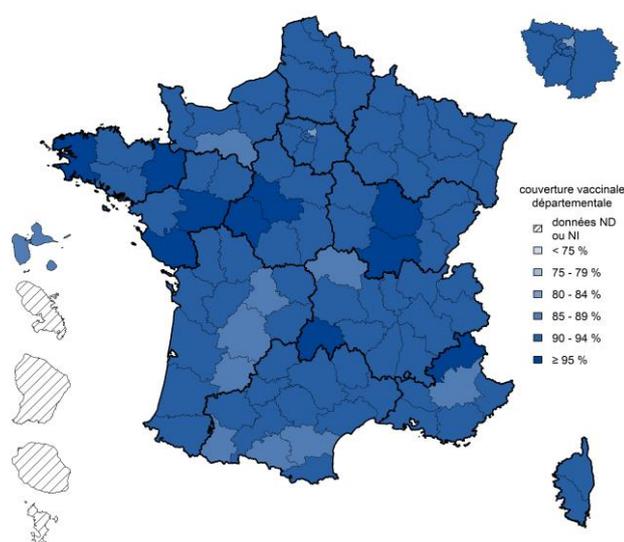
Chez les enfants de la cohorte 2020 et âgés de 21 mois, la couverture vaccinale ROR (1 dose) est de 93,7 % contre 92,3 % pour ceux de la cohorte 2019 et 92,4 % pour ceux de la cohorte 2018, soit un gain de couverture de 1,3 points entre 2018 et 2020. La hausse des couvertures vaccinales ROR (1 dose) variait de 2,1 points dans le département de l'Aisne à 1,1 points dans le département du Nord entre 2018 et 2020.

Chez les enfants de la cohorte 2019 et âgés de 33 mois, la couverture vaccinale ROR (2 doses) est de 85,8 %, *versus* 85,3 % pour ceux de la cohorte 2018 et 85,1 % pour ceux de la cohorte 2017, soit un gain de couverture de 0,8 point entre 2017 et 2019. Entre les cohortes 2017 et 2019, on observe une hausse de la couverture vaccinale ROR (2 doses) dans les départements du Nord (+ 1,6 points) et de la Somme (+ 1,9 points) et une baisse dans le département de l'Aisne (- 1,5 points). L'Aisne est le seul département où la CV 2 doses est en baisse entre 2017 et 2019 alors qu'il présentait déjà une des deux CV les plus faibles de la région, avec le Nord, qui lui a présenté une hausse.

Ces gains de couverture peuvent être attribués à l'obligation vaccinale, mais peuvent aussi être liés à l'épidémie de rougeole de 2018-2019. L'objectif de 95 % permettant d'éviter la diffusion d'un foyer épidémique n'est pas atteint dans la région.

Couvertures vaccinales (%) départementales « rougeole, oreillons rubéole au moins 1 dose » à l'âge de 21 mois, France, cohorte 2020*

Couvertures vaccinales (%) départementales « rougeole, oreillons rubéole 2 doses » à l'âge de 33 mois, France, cohorte 2019*



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2021

*Les données issues du SNDS pour les départements de Seine Saint-Denis (93), Lot-et-Garonne (47), Haute-Saône (70) et Lozère (48) sous-estiment très vraisemblablement la couverture vaccinale en raison de la proportion de vaccination réalisée en PMI.

Couvertures vaccinales (%) ROR « au moins 1 dose » à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2020, comparaison avec les cohortes 2018 et 2019, « 2 doses » à l'âge de 33 mois, enfants nés entre janvier et mars 2019, comparaison avec les cohortes 2017 et 2018, Hauts-de-France et France, données au 31 décembre 2021

Départements	Au moins une dose (à 21 mois)				2 doses (à 33 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)
Aisne (02)	91,6%	91,1%	93,6%	2,1	84,2%	82,0%	82,7%	-1,5
Nord (59)	92,1%	91,7%	93,2%	1,1	83,6%	84,6%	85,2%	1,6
Oise (60)	92,7%	93,5%	94,3%	1,6	86,0%	85,8%	86,1%	0,0
Pas-de-Calais (62)	93,0%	92,8%	94,2%	1,2	86,8%	86,3%	87,0%	0,1
Somme (80)	93,0%	93,4%	94,7%	1,7	86,4%	88,2%	88,4%	1,9
Hauts-de-France	92,4%	92,3%	93,7%	1,3	85,1%	85,3%	85,8%	0,8
France entière*	92,4%	92,2%	93,4%	0,9	83,1%	83,9%	84,9%	1,8

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2021

*En raison d'une forte sous-estimation de la CV en Seine-Saint-Denis (Ile-de-France), du fait de la proportion de vaccination réalisée en PMI, la CV de ce département n'est pas prise en compte dans le calcul de la CV nationale.

Infections invasives à méningocoque C

Chaque cohorte de naissance concerne les enfants nés entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de l'année considérée.

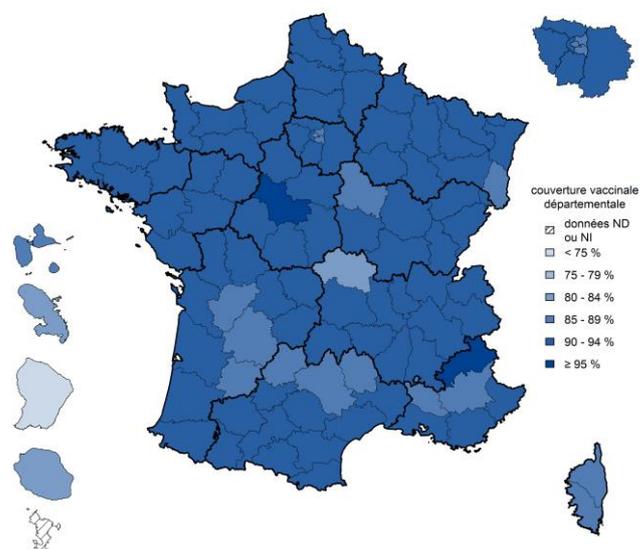
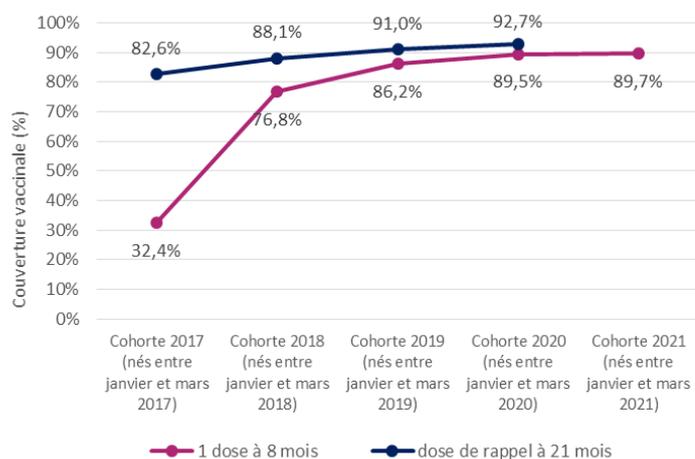
Depuis 2017, la vaccination des nourrissons contre le méningocoque C comprend une première dose à l'âge de 5 mois suivie d'un rappel à 12 mois. La dose à l'âge de 5 mois, devenue obligatoire en 2018, a vocation à être transitoire, le temps d'atteindre une immunité de groupe suffisante dans la population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

Pour les enfants de la cohorte 2021 et âgés de 8 mois, la couverture vaccinale contre le méningocoque C (1 dose) était de 89,7 % alors qu'elle était de 86,2 % pour les enfants de la cohorte de 2019, soit un gain de 3,5 points entre 2019 et 2021, certainement attribuable à l'obligation vaccinale de 2018. Pour les enfants de la cohorte 2020 et âgés de 21 mois, la couverture vaccinale contre le méningocoque C (dose de rappel) était de 92,7 % alors qu'elle était de 91,0 % pour les enfants de la cohorte 2019 (+ 1,7 points entre 2019 et 2020) et de 88,1 % pour ceux de 2018 (+ 2,9 points entre 2018 et 2019). **L'objectif de 95 % n'est pas encore atteint dans la région.**

A l'échelle départementale, les estimations de couvertures vaccinales contre le méningocoque C (1 dose et dose de rappel) sont également en hausse dans les cinq départements de la région entre les cohortes de 2019 et de 2021. Pour les enfants de la cohorte 2021, la couverture vaccinale contre le méningocoque C (1 dose) était la plus élevée dans le département de la Somme. En ce qui concerne la dose de rappel à 21 mois, les hausses les plus importantes entre les cohortes d'enfants de 2018 et de 2020 étaient observées dans les départements de l'Aisne, du Nord et du Pas-de-Calais.

Évolution des couvertures vaccinales (%) méningocoque C 1 dose (8 mois) et dose de rappel (21 mois), Hauts-de-France, cohortes 2017 à 2021

Couvertures vaccinales (%) départementales méningocoque C, dose de rappel (21 mois), France, cohorte 2020



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2021

*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.

Couvertures vaccinales (%) régionales méningocoque C « au moins 1 dose » à l'âge de 8 mois, enfants nés entre janvier et mars 2021, comparaison avec les cohortes 2019 et 2020, « dose de rappel » à l'âge de 21 mois, enfants nés entre janvier et mars 2020, comparaison avec les cohortes 2018 et 2019, Hauts-de-France et France, données au 31 décembre 2021

Départements	Au moins une dose (à 8 mois)				Dose de rappel (à 21 mois)			
	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Cohorte 2021 (%)	Gain de couverture 2019-2021 (Points)	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)
Aisne (02)	86,7%	87,7%	88,5%	1,8	86,7%	90,1%	92,3%	5,7
Nord (59)	85,3%	88,9%	89,4%	4,1	87,0%	90,3%	92,0%	5,0
Oise (60)	87,9%	90,3%	89,0%	1,1	89,8%	92,1%	93,5%	3,7
Pas-de-Calais (62)	85,9%	90,2%	90,3%	4,4	88,7%	91,1%	93,4%	4,7
Somme (80)	88,4%	90,7%	91,8%	3,4	90,2%	92,7%	93,1%	2,9
Hauts-de-France	86,2%	89,5%	89,7%	3,5	88,1%	91,0%	92,7%	4,6
France entière	84,9%	88,0%	88,7%	3,8	87,8%	90,2%	91,5%	3,8

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2021

• Couvertures vaccinales méningocoque C en 2021 chez le jeune enfant et l'adolescent

Entre 2020 et 2021, les couvertures vaccinales contre le méningocoque C ont globalement augmenté dans toutes les tranches d'âge. En effet, en 2021, les couvertures vaccinales contre le méningocoque C étaient de 92,9 % chez les enfants de 24 mois (en dessous de l'objectif de 95 % à l'âge de 2 ans), 86,7 % chez les 2 à 4 ans, 84,5 % chez les 5 à 9 ans, 73,8 % chez les 10 à 14 ans et 51,8 % chez les 15 à 19 ans. En Hauts-de-France, les couvertures vaccinales départementales les plus élevées atteignent 93,8 % chez les enfants de 24 mois dans l'Oise, 89,2 % chez les 2-4 ans et 87,0 % chez les 5-9 ans dans la Somme, 76,1 % chez les 10-14 ans dans le Pas-de-Calais et 56,3 % chez les 15-19 ans dans l'Aisne. **Cependant, malgré cette tendance à la hausse observée entre 2020 et 2021, les couvertures chez les adolescents et les jeunes adultes restent insuffisantes pour obtenir une immunité de groupe permettant de protéger les personnes non vaccinées.**

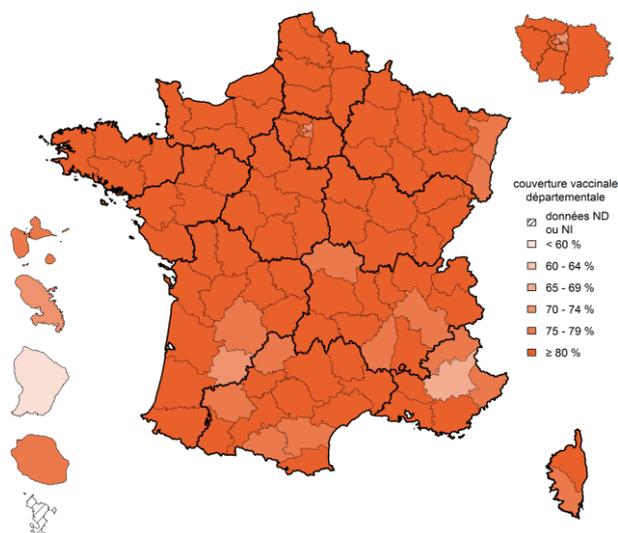
Au niveau national, un gradient nord-sud persiste, les couvertures vaccinales étant le plus souvent inférieures dans les départements au sud de la Loire à celles des départements au nord de la Loire.

Couvertures vaccinales (%) « méningocoque C » par tranche d'âge, 24 mois à 19 ans, Hauts-de-France et France, en 2020 et 2021

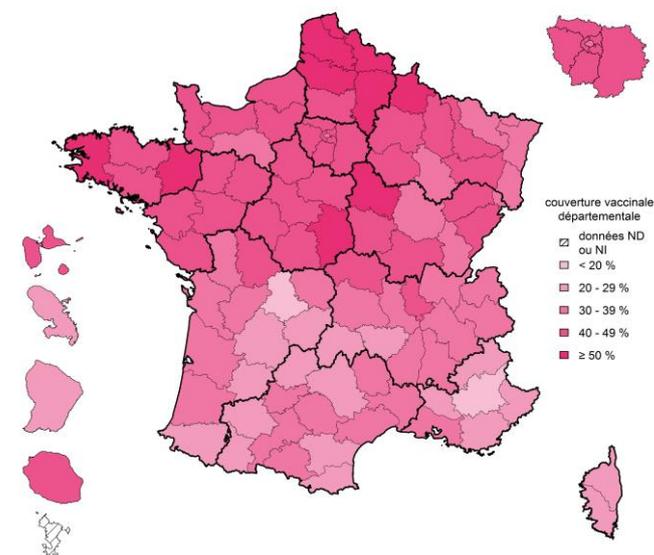
Départements	24 mois		2 à 4 ans		5 à 9 ans		10 à 14 ans		15 à 19 ans	
	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)
Aisne (02)	89,8%	92,5%	84,7%	85,7%	82,5%	84,4%	72,0%	75,8%	52,8%	56,3%
Nord (59)	90,0%	92,4%	83,9%	85,4%	80,9%	82,8%	67,3%	72,3%	47,6%	50,2%
Oise (60)	91,6%	93,8%	86,2%	87,3%	83,7%	85,1%	67,4%	73,1%	45,5%	48,1%
Pas-de-Calais (62)	90,8%	93,5%	87,1%	88,4%	84,4%	86,7%	71,3%	76,1%	51,8%	54,8%
Somme (80)	92,1%	93,3%	88,1%	89,2%	85,2%	87,0%	68,8%	73,8%	49,7%	52,7%
Hauts-de-France	90,5%	92,9%	85,4%	86,7%	82,7%	84,5%	68,8%	73,8%	49,0%	51,8%
France entière	89,9%	91,9%	80,8%	83,0%	75,3%	77,4%	59,2%	64,6%	37,8%	40,6%

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2021

Couvertures vaccinales (%) départementales « méningocoque C » chez les 2 à 4 ans, France, 2021*



Couvertures vaccinales (%) départementales « méningocoque C » chez les 15 à 19 ans, France, 2021*



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/21

*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)

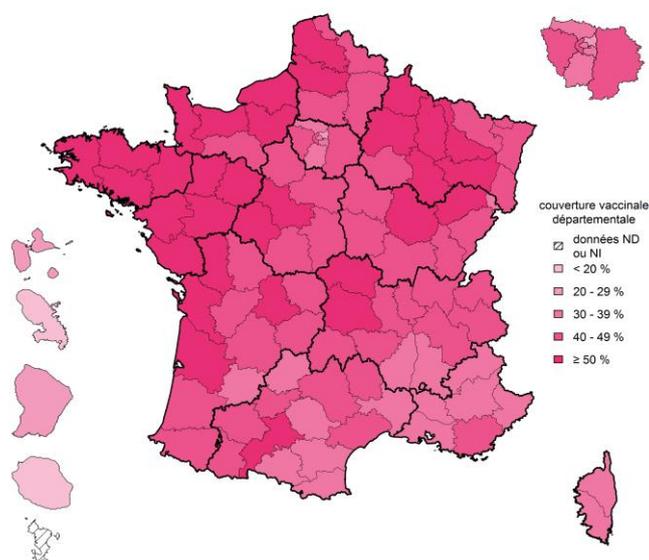
Malgré la progression ces dernières années, la couverture vaccinale contre le HPV chez les jeunes filles reste faible dans la région : 52,4 % pour une dose chez les filles âgées de 15 ans (cohorte 2006) et 43,4 % pour le schéma complet chez les filles âgées de 16 ans (cohorte 2005). **La comparaison des couvertures vaccinales 1 dose chez les jeunes filles de 15 ans en 2020 et 2021 (nés respectivement en 2005 et 2006) montre une progression de 4,3 points. De même, un gain de couverture vaccinale de 4,6 points est observée chez les jeunes filles de 16 ans entre 2020 et 2021.**

A l'échelle départementale, les estimations de couvertures vaccinales contre le HPV chez les jeunes filles sont également en hausse dans les cinq départements de la région. **Qu'il s'agisse des couvertures vaccinales 1 dose ou 2 doses, on remarque une nette différence entre les départements, avec des estimations plus faibles dans les départements de l'Aisne, du Nord et de l'Oise.**

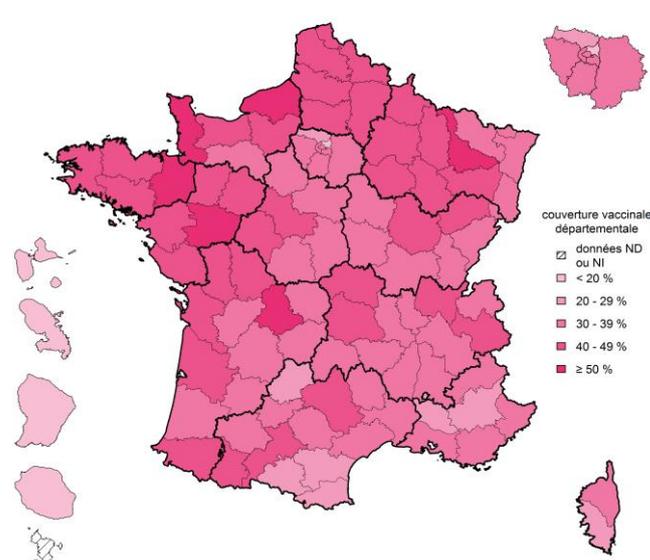
En région Hauts-de-France, ces estimations sont supérieures au niveau national mais restent insuffisantes pour prévenir la circulation du papillomavirus humain. Pour autant, les augmentations observées sont encourageantes et témoignent peut être de l'impact positif de l'abaissement de l'âge de la vaccination à 11 ans mais également du renforcement de la communication autour de cette vaccination.

Chez les garçons, la couverture vaccinale 1 dose à 15 ans (cohorte 2006) est de 5,5%, inférieure à celle du niveau national de 6,0%.

Couvertures vaccinales (%) départementales contre les papillomavirus humains « 1 dose » à 15 ans chez les jeunes filles, France, cohorte de naissance 2006*



Couvertures vaccinales (%) départementales contre les papillomavirus humains « schéma complet à 2 doses » à 16 ans chez les jeunes filles, France, cohorte de naissance 2005*



Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/21

*Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale

Couvertures vaccinales (%) contre les papillomavirus humains « 1 dose » à 15 ans et « 2 doses » à 16 ans chez les jeunes filles, Hauts-de-France et France, cohortes de naissance 2005 et 2006 (15 ans) et 2004 et 2005 (16 ans)

Départements	1 ^{ère} dose à 15 ans			2 ^{ème} dose à 16 ans (schéma complet)		
	Cohorte 2005 (%)	Cohorte 2006 (%)	Gain de CV 2005-2006 (points)	Cohorte 2004 (%)	Cohorte 2005 (%)	Gain de CV 2004-2005 (points)
Aisne (02)	46,5%	48,5%	2,0	36,1%	41,3%	5,3
Nord (59)	46,4%	49,7%	3,3	36,7%	41,3%	4,6
Oise (60)	43,3%	48,5%	5,2	35,1%	40,1%	5,0
Pas-de-Calais (62)	52,6%	58,1%	5,5	43,0%	47,6%	4,6
Somme (80)	53,9%	60,6%	6,7	46,2%	49,2%	3,0
Hauts-de-France	48,2%	52,4%	4,3	38,8%	43,4%	4,6
France entière	40,7%	45,8%	5,2	32,7%	37,4%	4,7

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/21

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 associée aux gestes barrières reste la mesure de prévention la plus efficace. La vaccination permet en moyenne de réduire le risque de décès chez les personnes âgées vaccinées d'environ un tiers.

• Couverture vaccinale contre la grippe en 2021/2022

Dans les Hauts-de-France, parmi l'ensemble des personnes à risque de grippe sévère, la couverture vaccinale était de 57,3 % lors de la saison 2020-2021 et de 55,2 % lors de la saison 2021-2022. **Malgré une augmentation de 6,5 points entre la saison 2019-2020 et 2021-2022, la couverture vaccinale du vaccin contre la grippe reste très insuffisante dans la région, loin de l'objectif des 75 % de couverture pour les personnes à risque.** D'ailleurs, cette couverture vaccinale est en baisse de 2 points en cette saison 2021-2022 par rapport à la saison précédente, un recul probablement lié en partie au contexte sanitaire de la pandémie de Covid-19.

En effet, en saison 2021-2022, on note une baisse de la couverture vaccinale par rapport à la saison 2020-2021, observable également au niveau national, autant chez les personnes à risque âgées de moins de 65 ans (40,0 % *versus* 43,4 % en 2020-2021, soit une baisse de 3,4 points) que chez les personnes âgées de 65 ans et plus (59,8 % *versus* 61,6 % soit une baisse d'1,8 points). Par ailleurs, la couverture vaccinale de la saison 2021-2022 était malgré tout en augmentation par rapport à la saison 2019-2020 dans ces deux tranches d'âge : hausse de 4,9 points et de 6,6 points respectivement chez les moins de 65 ans et les plus de 65 ans. **Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, on note également que la couverture vaccinale en saison 2021-2022 est plus importante chez les plus de 75 ans (63,8 %) par rapport aux 65-74 ans (56,7 %) avec un écart observable de 7 points entre ces deux classes d'âge sur cette saison.**

A l'échelle départementale, on observe globalement les mêmes tendances qu'à l'échelle régionale dans les cinq départements de la région, avec **une hausse plus importante de la couverture vaccinale du vaccin contre la grippe dans le département de la Somme entre les saisons 2019-2020 et 2021-2022 pour atteindre 41,8 % (+6,5) pour les moins de 65 ans à risque et 62,6% (+7,8) chez les plus de 65 ans à risque.** Par ailleurs, la couverture vaccinale reste la plus faible dans le département de l'Oise, avec respectivement 35,1% (+5,2) et 57% (+7).

Couvertures vaccinales (%) contre la grippe chez les personnes à risque âgés de moins de 65 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, Hauts-de-France et France, saisons 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022

Départements	Moins de 65 ans à risque				65 ans et plus			
	2019-2020 (%)	2020-2021 (%)	2021-2022 (%)	Gain de couverture 2019-2022 (points)	2019-2020 (%)	2020-2021 (%)	2021-2022 (%)	Gain de couverture 2019-2022 (points)
Aisne (02)	34,3%	42,3%	40,2%	5,9	54,1%	61,6%	58,8%	4,7
Nord (59)	35,1%	42,8%	39,0%	3,9	53,1%	61,1%	59,4%	6,4
Oise (60)	29,9%	38,0%	35,1%	5,2	50,0%	58,7%	57,0%	7,0
Pas-de-Calais (62)	38,0%	46,9%	43,5%	5,5	54,1%	62,6%	61,0%	6,9
Somme (80)	35,2%	45,3%	41,8%	6,5	54,8%	64,7%	62,6%	7,8
Hauts-de-France	35,1%	43,4%	40,0%	4,9	53,2%	61,6%	59,8%	6,6
France métropolitaine	31,3%	39,1%	34,7%	3,4	52,4%	60,4%	57,3%	5,0
France entière	31,0%	38,7%	34,3%	3,3	52,0%	59,9%	56,8%	4,9

Départements	Total population à risque			Gain de couverture 2019-2022 (points)
	2019-2020 (%)	2020-2021 (%)	2021-2022 (%)	
Aisne (02)	49,5%	57,3%	54,9%	5,4
Nord (59)	48,5%	56,7%	54,5%	6,1
Oise (60)	45,1%	53,9%	52,0%	6,8
Pas-de-Calais (62)	49,8%	58,7%	56,7%	6,9
Somme (80)	50,4%	60,6%	58,2%	7,9
Hauts-de-France	48,7%	57,3%	55,2%	6,5
France métropolitaine	48,2%	56,3%	53,1%	4,9
France entière	47,8%	55,8%	52,6%	4,8

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/21.

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 DES DONNÉES

Les couvertures vaccinales présentées dans ce bulletin de santé publique 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 2021 (soit entre janvier et mars 2021, cohorte 2021). Elles ont été comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2019 et 2020 (cohortes 2019 et 2020). 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 2021.
- 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 2020 (cohorte 2020) qui avaient atteint l'âge de 21 mois au 31 décembre 2021 et comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2018 et 2019 (cohortes 2018 et 2019).
- Pour la seconde dose de vaccin ROR (obligatoire entre 16 et 18 mois) : la couverture vaccinale a été estimée pour les enfants nés durant le premier trimestre 2019 (cohorte 2019) qui avaient atteint l'âge de 21 mois au 31 décembre 2021 et comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2017 et 2018 (cohortes 2017 et 2018).

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.

REMERCIEMENTS

La Cellule Hauts-de-France de Santé publique France tient à remercier l'ensemble des partenaires travaillant activement à la remontée des données de couverture vaccinale, tous les acteurs qui contribuent à la vaccination et qui impulsent la politique vaccinale dans la région, dont l'ARS Hauts-de-France.

BIBLIOGRAPHIE

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

RÉDACTION

Comité de rédaction : Lauriane Ramalli, Gaëlle Gault, Guillaume Heuzé, Bertrand Gagnière, Laure Fonteneau, Sophie Vaux, Isabelle Parent

Référents régionaux : Charlotte Maugard, Bakhao N'Diaye, Karine Wyndels