

# Bulletin

## Vaccination

Date de publication : 28.04.2025

HAUTS-DE-FRANCE

## POINTS CLÉS 2024 bilan des couvertures vaccinales

### Nourrissons

#### • Rougeole

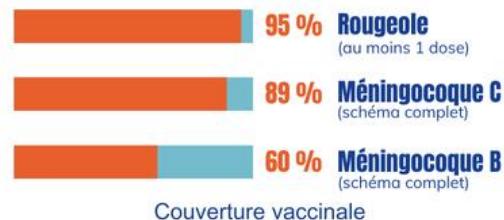
Couverture vaccinale au moins 1 dose élevée.

#### • 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, téтанos et poliomyalgie (DTP)

Diminution de la couverture vaccinale avec l'âge.

#### • Méningocoque C

Couverture vaccinale insuffisante chez les 15-19 ans.

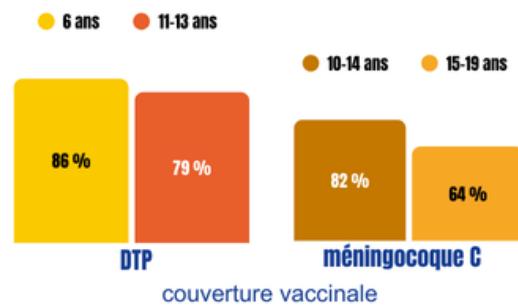


**Nouvelle recommandation** contre les méningocoques ACWY entre 11-14 ans et rattrapage entre 15-24 ans ;

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.



**53 % des filles vaccinées**  
avec un schéma complet



**26 % des garçons vaccinés**  
avec un schéma complet

### Adultes et femmes enceintes

#### • Diphtérie, téтанos et poliomyalgie

Faible couverture vaccinale pour les rappels recommandés à 25 ans et 45 ans.

#### • Coqueluche

Augmentation de la couverture chez la femme enceinte.



**Adultes à jour**  
57 % à 25 ans  
45 % à 45 ans



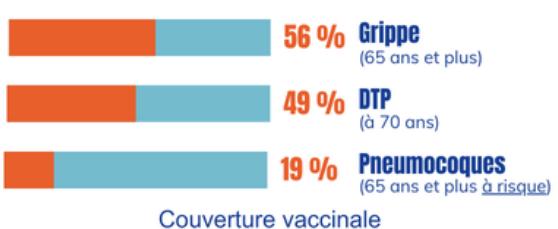
**71 % vaccinées durant la grossesse**

### Personnes âgées de 65 ans et plus

Couverture vaccinale insuffisante pour la grippe, DTP et pneumocoques.



**Nouvelles recommandations** contre le pneumocoque pour tous dès 65 ans, contre le VRS (virus respiratoire syncytial) à partir de 75 ans ou dès 65 ans en cas de pathologies chroniques et contre le zona pour tous dès 65 ans avec le nouveau vaccin.



## Vaccination

Date de publication : 28.04.2025

### HAUTS-DE-FRANCE

#### SOMMAIRE

Contexte	2
Points clés régionaux	3
Nourrissons	4
Enfants et adolescents	11
Adultes et femmes enceintes	15
Personnes âgées	17
Prévention	21
Actions régionales	25
Sources de données	27
Pour en savoir plus	27

## 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 cet enjeu, la Haute Autorité de Santé a pris position en avril 2024 en faveur d'une simplification du calendrier vaccinal s'appuyant sur une approche par âges 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, le 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 régionaux

### • Chez les nourrissons

La couverture vaccinale dans les Hauts-de-France contre la **rougeole, les oreillons et la rubéole** au moins 1 dose est élevée (95 %), mais elle est égale à 88 % pour le schéma complet. Cette couverture 2 doses est inférieure à l'objectif de 95 % pour interrompre la transmission du virus dans une population. *Cependant, ce chiffre peut être sous-estimée en raison des vaccinations réalisées en PMI non incluses dans le SNDS-DCIR.*

La couverture vaccinale contre les **infections à méningocoque C** est élevée (89 %) mais toujours inférieure à l'objectif de 95 % ; et, celle contre les **infections à méningocoque B**, recommandée depuis 2022, a fortement progressé en 2024 pour atteindre 60 % (contre 35 % en 2023).

La vaccination des nourrissons contre les **méningocoques ACWY et B** est **obligatoire** depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025.

Les couvertures vaccinales pour les autres vaccinations obligatoires sont globalement élevées (diphthérie, téтанos, poliomyélite, coqueluche, *Haemophilus influenzae* b, hépatite B ; pneumocoques).

### • Chez les enfants et adolescents

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

Près de 64 % des 15-19 ans étaient vaccinés contre les **méningocoques C**. Cette couverture est insuffisante (< 95 %).

La vaccination contre les **méningocoques ACWY** est **recommandée entre 11-14 ans**, 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 53 % des filles et 26 % 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

Un peu plus de 1 adulte âgé de 30 ans sur 2 (57 %), et moins d'un adulte âgé de 50 ans sur deux (45 %) est à jour de son rappel contre la **diphthérie, le tétanos et la poliomyélite**, qui est recommandé à 25, 45, 65 ans puis tous les dix ans.

La couverture vaccinale du vaccin contre la **coqueluche** des femmes enceintes, recommandée depuis 2022 lors du second trimestre de grossesse est en augmentation. Près de trois quarts des femmes ayant accouché en 2024 ont été vaccinées pendant leur grossesse (71 %). Elles étaient 57 % en 2023.

### • Chez les personnes âgées de 65 ans et plus

Les couvertures vaccinales sont globalement insuffisantes avec 56 % de personnes de 65 ans et plus vaccinées contre la **grippe** alors que l'objectif est de 75 % et 49 % de personnes âgées de 70 ans à jour de leur rappel contre la **diphthérie, le tétanos et la poliomyélite**. Enfin, la couverture vaccinale **anti-pneumocoques** était faible, d'environ 19 % (schéma vaccinal VPC 13 – VPP 23).

En plus des rappels DTP et de la vaccination annuelle contre la grippe et le Covid-19, **de nouvelles vaccinations concernent désormais l'ensemble des personnes à partir 65 ans** : contre le pneumocoque et le zona (nouveau vaccin), et contre le VRS (virus respiratoire syncytial) à partir de 75 ans ou dès 65 ans en cas de pathologies chroniques.

## Nourrissons

### Vaccinations obligatoires en 2024

#### Diphthérie, téтанos, polio (DTP), coqueluche, *Haemophilus influenzae b* (Hib), hépatite B et pneumocoques

En 2024, la couverture vaccinale régionale (CV) des nourrissons (âgés de 21 mois) ayant reçu 3 doses de **vaccin hexavalent incluant l'hépatite B** était de 92,9 % et 93,0 % avait reçu 3 doses du vaccin anti-pneumococcique. Ces couvertures vaccinales étaient stables par rapport à 2023. Elles restent inférieures à l'objectif des 95 %.

Les départements ayant les couvertures vaccinales légèrement inférieures au niveau régional sont l'Aisne (91,7 % pour l'hexavalent et 91,2 % pour le pneumocoque) et le Nord (respectivement 92,4 % et 92,5 %).

#### Méningocoque C

Près de 89 % des nourrissons (âgés de 21 mois) de la région étaient vaccinés une dose contre le **méningocoque C**. Cette couverture vaccinale était de 87,9 % en 2023 (+ 1,0 point). Les départements de l'Aisne et du Nord ont une CV légèrement inférieure à la CV régionale (respectivement 87,1 % et 87,8 %).

Ces couvertures vaccinales sont élevées mais restent toujours inférieures à l'objectif des 95 %.

 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.

**Tableau 1. Couvertures vaccinales par le vaccin hexavalent (diphthérie, téтанos, poliomérite, 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), Hauts-de-France, France**

Zone géographique	Hexavalent <sup>1</sup> 3 doses (%)	Pneumocoques <sup>2</sup> 3 doses (%)	ROR Au moins 1 dose (%)	Méningocoque C <sup>3</sup> 1 dose (%)
02 - Aisne	91,7	91,2	92,6	87,1
59 - Nord	92,4	92,5	94,5	87,8
60 - Oise	93,9	94,2	94,8	89,9
62 - Pas-de-Calais	93,4	93,1	95,1	90,6
80 - Somme	93,8	94,5	95,4	90,2
<b>Hauts-de-France</b>	<b>92,9</b>	<b>93,0</b>	<b>94,6</b>	<b>88,9</b>
<b>France hexagonale *</b>	<b>91,9</b>	<b>92,1</b>	<b>94,8</b>	<b>88,8</b>
<b>France entière*</b>	<b>91,8</b>	<b>92,0</b>	<b>94,6</b>	<b>88,6</b>

<sup>1</sup>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. <sup>2</sup>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. <sup>3</sup>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 (1<sup>ère</sup> ou 2<sup>nde</sup> dose) 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.

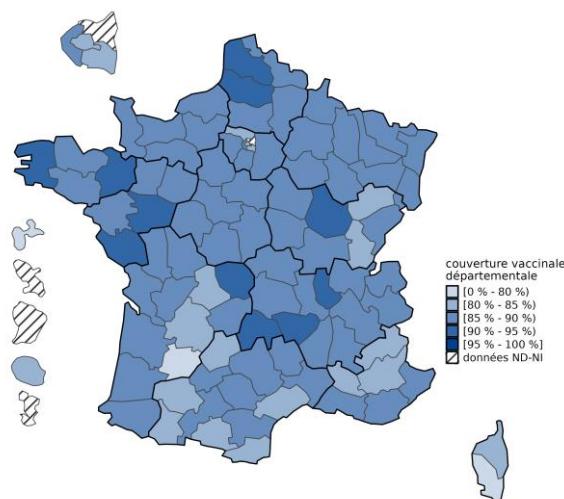
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024.

## Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

En 2024, 94,6 % des enfants âgés de 21 mois avaient reçu au moins 1 dose de vaccin contre le ROR. Selon les départements, cette couverture variait de 92,6 % dans l'Aisne à 95,4 % dans la Somme.

La couverture vaccinale ROR (2 doses) régionale est estimée à 88,3 % chez les enfants âgés de 33 mois dans la région (+ 1,5 point par rapport à 2023). Deux départements ont une CV inférieure à la CV régionale : l'Aisne (86,8 %) et le Nord (87,1 %). **Ces couvertures se situent toujours 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 (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 rougeole, oreillons, rubéole (ROR) 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.

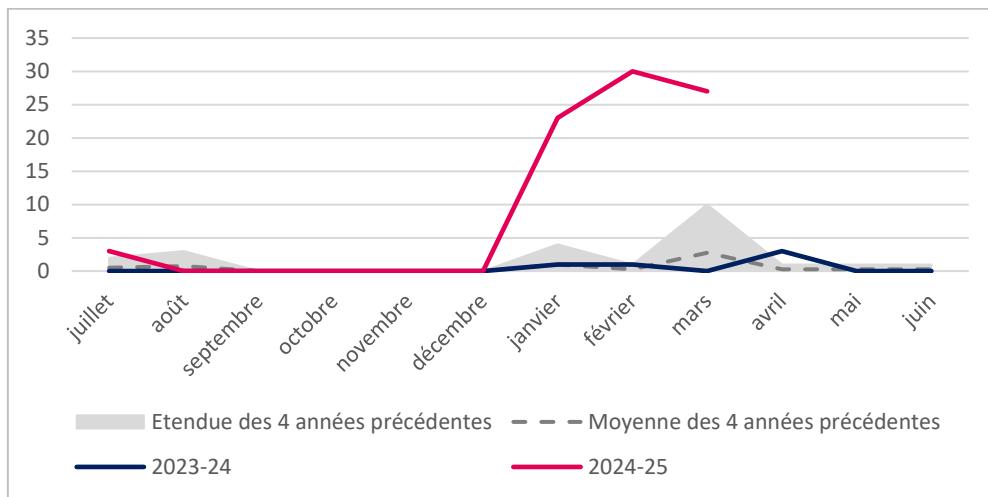
**En France, entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 14 mars 2025, 180 cas ont été déclarés** contre 83 en 2024 sur la même période, **avec une augmentation du nombre de cas importés suite à un séjour au Maroc** ([bulletin du 20 Mars 2025](#)). En plus des recommandations du calendrier vaccinal en vigueur 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 (rougeole, rubéole, oreillons) 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.

**Dans les Hauts-de-France**, depuis le début du mois de janvier 2025, une circulation active du virus de la rougeole est observée, principalement dans le département du Nord. **Au total, 80 cas ont été notifiés au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2025 contre 8 durant l'année 2024.**

**Figure 2 : nombre mensuel de cas de rougeole domiciliés dans la région et notifiés, juillet 2015 à mars 2025, Hauts-de-France**



Source : déclaration obligatoire, traitement Santé publique France (données provisoires arrêtées au 31 mars 2025, extraction du 17 avril 2025)

Au premier trimestre 2025, les personnes les plus touchées étaient les enfants (65% âgés de 0 à 17 ans) et les jeunes adultes (24% âgés de 18 à 35 ans). La médiane d'âge était de 9 ans. La majorité des cas n'étaient pas vaccinés (36 cas soit 52%) ou avaient reçu qu'une seule dose uniquement (20 cas soit 29%).

Une vigilance particulière sur le regroupement spatio-temporel de cas était en vigueur avec 15 cas groupés identifiés au premier trimestre, dont 9 cas groupés dans des cercles familiaux ou amicaux. Deux cas groupés étaient dus à des cas importés de Roumanie et du Maroc et un cas groupé était survenu lors d'un déplacement en voyage. Deux cas groupés constitués de membres de population roms ont été maîtrisés grâce à des campagnes de vaccination ciblées par l'ARS, Pédiatre du Monde et la Protection Materno-Infantile. A noter également un cas groupé dans un établissement scolaire.

Actuellement, la circulation virale se poursuit à la même intensité, et se transmet majoritairement via les établissements scolaires et les cercles familiaux. Tous les départements de la région sont concernés, en particulier le Nord, le Pas-de-Calais et la Somme.

Une mise à jour vaccinale de chacun paraît nécessaire pour endiguer la diffusion de la rougeole.

#### Pour en savoir plus :

- Site de Santé publique France : [Epidémie de rougeole au Maroc, recommandations aux voyageurs et renforcement des mesures de précaution pour les professionnels de santé](#)
- Site de Vaccination Infoservice : [Rougeole | Vaccination Info Service ; Méningites et septicémies à méningocoques | Vaccination Info Service](#)
- Communiqué de l'ARS Hauts-de-France du 21/02/2025 : [Circulation active de la rougeole en Hauts-de-France, l'agence régionale de santé \(ARS\) rappelle l'importance de la vaccination | Agence régionale de santé Hauts-de-France](#)

## 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 1<sup>er</sup> 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 (5<sup>e</sup> 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, 86,1 % des enfants âgés de 8 mois avaient initié leur schéma vaccinal contre les méningocoques B. La CV régionale était en augmentation de + 6,2 points par rapport à 2023 et restait supérieure à celle de la France hexagonale.

La couverture vaccinale (schéma complet) contre les méningocoques B était de 59,7 %, en nette progression par rapport à 2023 (+ 24,4 points) et supérieure à celle de la France hexagonale. Des disparités étaient observées dans la région avec des couvertures variant de 57,5 % dans le département de l'Aisne à 62,8 % dans le département du Pas-de-Calais.

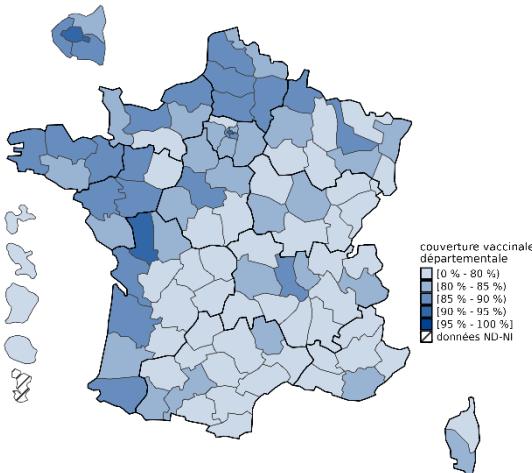
**Tableau 2. Couvertures vaccinales méningocoque B au moins 1 dose, à l'âge de 8 mois, et 2 doses + rappel à l'âge de 21 mois, en 2023 et 2024, Hauts-de-France, France**

Zone géographique	Méningocoque B			
	Au moins 1 dose à 8 mois		2 doses + rappel à 21 mois	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
02 - Aisne	82,1	89,4	34,9	57,5
59 - Nord	77,7	84,2	34,5	57,8
60 - Oise	80,6	85,0	35,4	60,8
62 - Pas-de-Calais	82,2	88,7	34,3	62,8
80 - Somme	82,4	87,5	41,8	60,8
<b>Hauts-de-France</b>	<b>79,9</b>	<b>86,1</b>	<b>35,3</b>	<b>59,7</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>75,3</b>	<b>82,3</b>	<b>35,6</b>	<b>56,5</b>
<b>France entière*</b>	<b>74,7</b>	<b>81,9</b>	<b>35,1</b>	<b>55,7</b>

\*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale. Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.

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

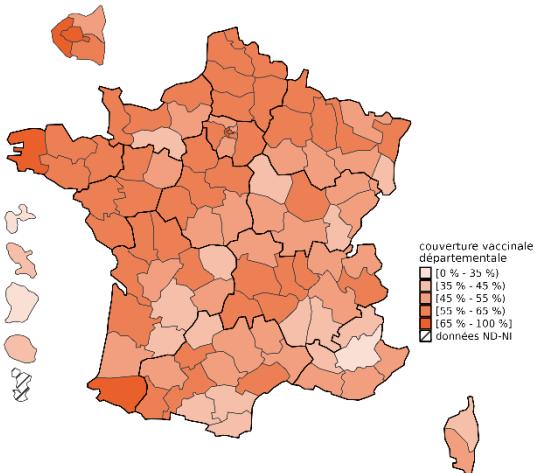
**Figure 3. Couvertures vaccinales départementales méningocoque B (au moins 1 dose), à l'âge de 8 mois (enfants nés entre janvier et mars 2024), en 2024, France\***



\*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 4. 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

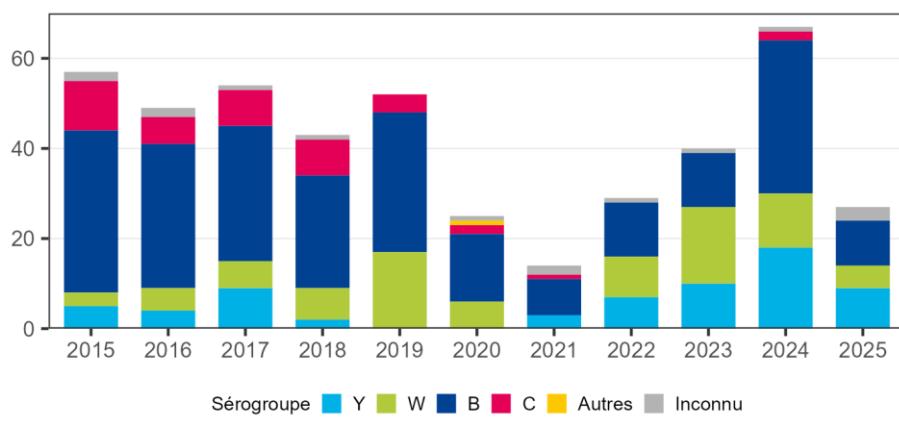


## Recrudescence des cas des infections invasives à méningocoque

En France, une recrudescence des infections 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](#)).

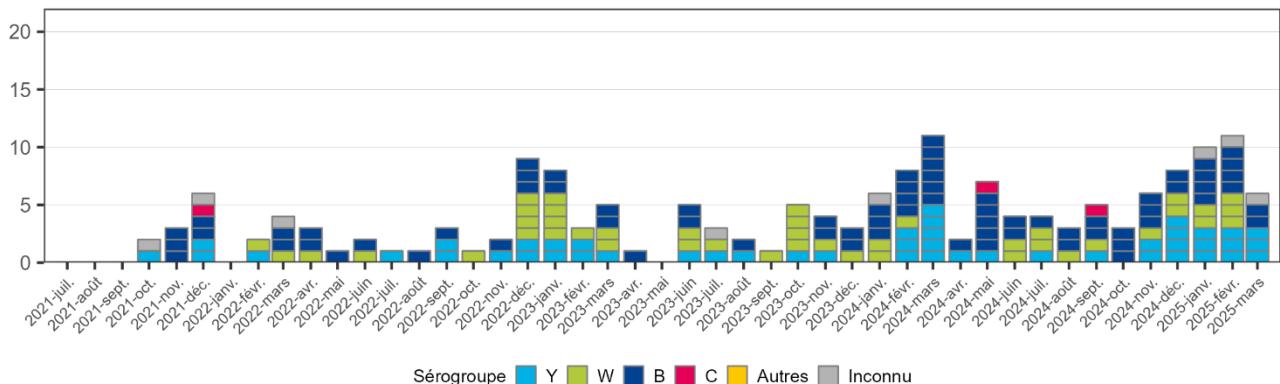
Dans les Hauts-de-France, le nombre de cas en ce début d'année 2025 est élevé mais reste comparable à celui observé à la même période en 2024 : **27 cas ont été notifiés au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2025 contre 67 durant l'année 2024 (dont 25 au cours du 1<sup>er</sup> trimestre)**.

**Figure 5. Nombre annuel de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans la région selon le sérogroupe, janvier 2015 à mars 2025, Hauts-de-France**



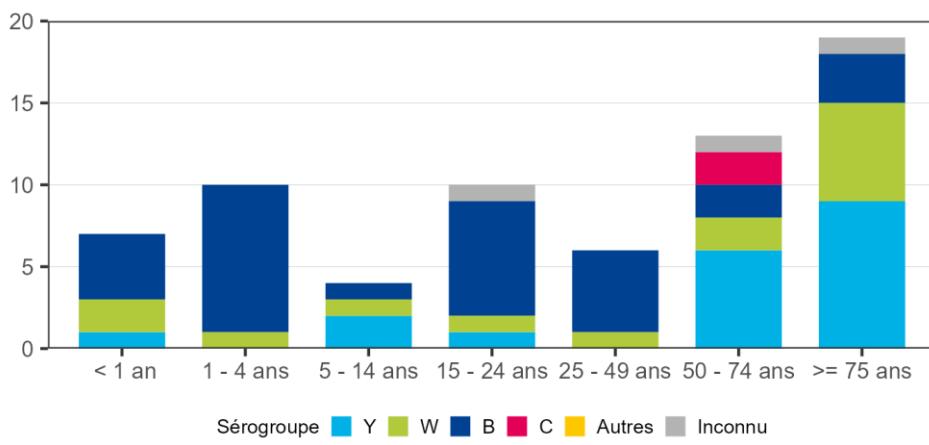
Source : déclaration obligatoire, traitement Santé publique France (données provisoires, extraction le 15 avril 2025)

**Figure 6. Nombre mensuel de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans la région selon le sérogroupe, juillet 2021 à mars 2025, Hauts-de-France**



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

**Figure 7. Répartition par classe d'âge des cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans la région selon le sérogroupe, avril 2024 à mars 2025, Hauts-de-France**



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

**Une vigilance particulière sur le regroupement spatio-temporel de cas est en vigueur** avec deux regroupements spatio-temporels d'IIM B déjà été identifiés 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 1<sup>er</sup> janvier 2025, ciblant les nourrissons et les adolescents, ainsi qu'un rattrapage jusqu'à 24 ans.

Enfin, depuis le 2 avril 2025, la vaccination contre les méningocoques B par le 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®). Le rotavirus est un virus responsable d'une part très importante des gastro-entérites aiguës, qui atteint en particulier les nourrissons et les enfants de moins de 5 ans.

Fin 2024, la couverture vaccinale régionale au moins 1 dose des nourrissons âgés de 8 mois contre les rotavirus était de 42,2 % (+ 13,9 points par rapport à 2023) et de 33,0 % pour le schéma complet (+ 11,8 points par rapport à 2023). Ces CV restaient inférieures à celles de la France hexagonale.

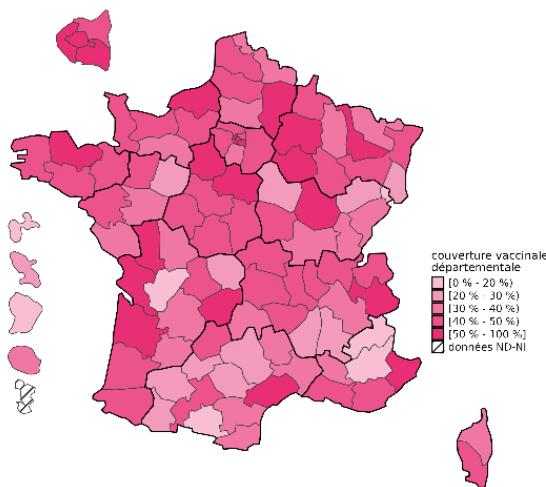
Les départements du Nord et de l'Oise enregistraient des CV au moins 1 dose et schéma complet inférieures à la CV régionale.

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

Zone géographique	Rotavirus			
	Au moins 1 dose à 8 mois		Schéma complet à 8 mois	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
02 - Aisne	38,9	53,8	28,2	42,3
59 - Nord	26,4	38,3	19,8	29,7
60 - Oise	27,3	39,3	19,1	31,1
62 - Pas-de-Calais	25,8	45,1	19,7	35,3
80 - Somme	35,8	47,3	27,9	37,1
<b>Hauts-de-France</b>	<b>28,3</b>	<b>42,2</b>	<b>21,2</b>	<b>33,0</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>31,6</b>	<b>45,7</b>	<b>24,4</b>	<b>36,2</b>
<b>France entière*</b>	<b>30,9</b>	<b>45,1</b>	<b>23,8</b>	<b>35,6</b>

\*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 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

### Diphthérite, téтанos, poliomyélite (DTP)

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

En 2024, dans les Hauts-de-France, la couverture vaccinale du rappel diphthérite, le téтанos et la poliomyélite recommandé à 6 ans est de 85,9 % et 79,4 % pour celui recommandé à 11-13 ans. Ces CV étaient supérieures à celles de la France hexagonale. Trois départements avaient des CV DTP à 6 ans et à 11-13 ans inférieures à celles de la région : l'Aisne, le Nord et l'Oise.

Pour cette population, 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 celle estimée pour le DTP.

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

Zone géographique	Diphthérite Téтанос Poliomyélite	
	Dose de rappel 6 ans (%)	11-13 ans (%)
02 - Aisne	84,6	78,1
59 - Nord	84,4	77,6
60 - Oise	84,8	78,5
62 - Pas-de-Calais	89,5	82,9
80 - Somme	86,9	80,9
<b>Hauts-de-France</b>	<b>85,9</b>	<b>79,4</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>82,5</b>	<b>77,0</b>
<b>France entière*</b>	<b>82,1</b>	<b>76,7</b>

\*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 1<sup>er</sup> 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, les couvertures vaccinales contre les infections à méningocoque C étaient de 81,8 % chez les 10-14 ans, 63,8 % chez les 15-19 ans et 45,0% entre 20 et 24 ans. La couverture vaccinale diminue avec l'âge avec des disparités départementales.

Même si les couvertures vaccinales sont supérieures à celles observées en 2023, elles restent en deçà de l'objectif OMS de 95 %.

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

Zone géographique	Méningocoque C					
	10-14 ans		15-19 ans		20-24 ans	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
02 - Aisne	80,6	81,9	63,2	67,8	46,9	49,7
59 - Nord	78,9	80,2	57,0	62,2	41,1	43,1
60 - Oise	80,6	81,9	55,6	61,3	40,6	42,8
62 - Pas-de-Calais	82,7	84,2	62,3	67,2	47,3	49,5
80 - Somme	81,0	82,7	57,3	62,3	40,9	42,8
<b>Hauts-de-France</b>	<b>80,4</b>	<b>81,8</b>	<b>58,6</b>	<b>63,8</b>	<b>42,9</b>	<b>45,0</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>72,1</b>	<b>73,8</b>	<b>48,0</b>	<b>53,6</b>	<b>31,2</b>	<b>33,5</b>
<b>France entière*</b>	<b>71,9</b>	<b>73,6</b>	<b>48,0</b>	<b>53,6</b>	<b>31,2</b>	<b>33,6</b>

\*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, 64,6 % des filles et 39,9 % des garçons âgés de 15 ans (nés en 2009) avaient initié leur schéma vaccinal contre les HPV (1 dose). Cette couverture a progressé par rapport à 2023 de + 3,9 points chez les filles et + 11,5 points chez les garçons et restait supérieure à celle de l'hexagone.

La couverture vaccinale pour le schéma complet de vaccination contre les HPV était de 53,4 % chez les filles (+3,3 points par rapport à 2023) et 25,9 % chez les garçons en 2024 (+9,5 points). Sa progression reste importante avec une réduction des écarts de couverture entre les deux sexes.

Des disparités départementales sont observées avec des variations de CV 2 doses à 16 ans de 47,9 % dans l'Aisne à 60,0 % dans le Pas-de-Calais chez les filles ; et de 21,8 % dans l'Aisne à 28,4 % dans la Somme chez les garçons.

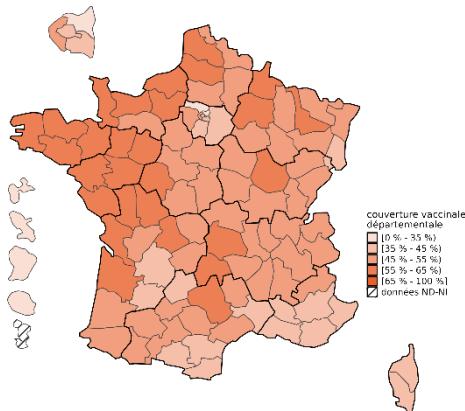
**Tableau 6. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains au moins 1 dose à 15 ans et 2 doses à 16 ans, chez les filles et les garçons, en 2023 et en 2024, Hauts-de-France, France**

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 (%)
02 - Aisne	56,9	63,0	46,2	47,9	24,3	34,6	13,1	21,8
59 - Nord	58,4	61,4	47,2	51,1	27,7	39,2	16,2	25,5
60 - Oise	55,8	59,2	46,7	49,0	26,6	35,9	15,1	24,4
62 - Pas-de-Calais	66,7	71,9	56,9	60,0	30,4	43,3	17,2	28,1
80 - Somme	67,0	70,9	54,9	58,8	32,9	46,1	20,4	28,4
<b>Hauts-de-France</b>	<b>60,7</b>	<b>64,6</b>	<b>50,1</b>	<b>53,4</b>	<b>28,4</b>	<b>39,9</b>	<b>16,4</b>	<b>25,9</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>55,6</b>	<b>59,4</b>	<b>45,7</b>	<b>49,0</b>	<b>26,6</b>	<b>37,8</b>	<b>16,2</b>	<b>25,2</b>
<b>France entière*</b>	<b>54,6</b>	<b>58,4</b>	<b>44,7</b>	<b>48,0</b>	<b>25,9</b>	<b>36,9</b>	<b>15,8</b>	<b>24,5</b>

\*Les analyses ont exclu le département de Mayotte pour lequel le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale. Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire et surestiment très vraisemblablement la couverture vaccinale.

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

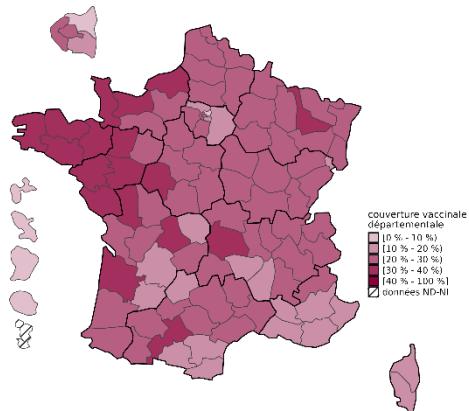
**Figure 9. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains (2 doses) à 16 ans, chez les jeunes filles, en 2024, France\***



\*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 10. 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

La seconde campagne de vaccination contre les papillomavirus au collège a débuté en octobre 2024 pour l'année scolaire 2024-2025. Elle a ciblé les garçons et les filles élèves de 5<sup>e</sup>, majoritairement nés en 2012 et âgés de 12 ans en 2024.

**En Hauts-de-France**, au 30/09/2024 (avant le début de la campagne), la couverture vaccinale contre les HPV au moins une dose était de 48,5 % chez les filles et de 37,5 % chez les garçons nés en 2012. Ces couvertures étaient supérieures respectivement de + 4,7 et + 7,0 points par rapport aux adolescents nés en 2011 cibles de la première campagne de vaccination au collège.

Après une première phase de vaccination entre octobre et décembre 2024, une réouverture des plateformes de recueil des autorisations parentales a eu lieu en début d'année afin de maximiser le nombre d'élèves vaccinés. Au 7 avril 2025, dans les Hauts-de-France, 7 896 autorisations parentales ont été recueillies et 5 870 élèves ont été vaccinés.

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 sera disponible et consolidé.

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 téтанos et la poliomyélite est recommandée à l'âge de 25 ans et à 45 ans.

En 2024, dans les Hauts-de-France, 57,0 % des adultes ont reçu le rappel de vaccin contre la diphtérie, le téтанos et la poliomyélite recommandé à 25 ans et 45,2 % ont reçu celui recommandé à 45 ans. Ces couvertures vaccinales régionales étaient supérieures à celles de l'hexagone.

Les CV à 30 ans et à 50 ans les plus faibles et inférieures à la CV régionale sont observées dans le département de l'Oise (respectivement 52,8 % et 41,9 %).

**Tableau 7. Couvertures vaccinales DTP des rappels recommandés à 25 ans et 45 ans, en 2024, Hauts-de-France, France**

Zone géographique	Diphthérite Tétanos Poliomyélite	
	Dose de rappel 25 ans (%)	45 ans (%)
02 - Aisne	57,1	45,3
59 - Nord	56,3	44,6
60 - Oise	52,8	41,9
62 - Pas-de-Calais	60,7	46,2
80 - Somme	57,5	50,0
<b>Hauts-de-France</b>	<b>57,0</b>	<b>45,2</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>53,5</b>	<b>43,2</b>
<b>France entière*</b>	<b>53,2</b>	<b>43,0</b>

\*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 2<sup>e</sup> trimestre et de préférence entre les semaines d'aménorrhées 20 et 36. La vaccination contre la coqueluche est recommandée à chaque grossesse.

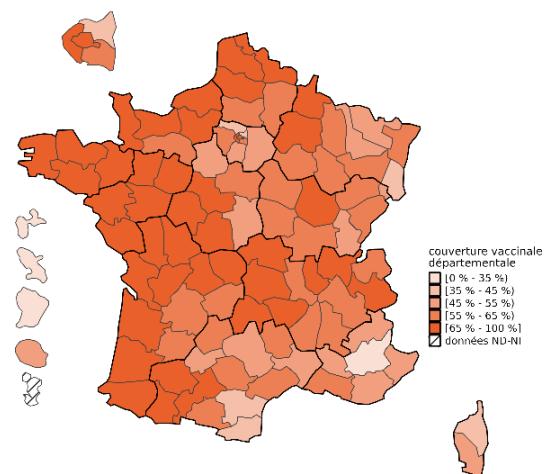
La couverture vaccinale du vaccin contre la coqueluche des femmes enceintes, recommandé depuis 2022 lors du second trimestre, est en augmentation : 71,2 % des femmes qui avaient accouché en 2024 avaient été vaccinées contre la coqueluche pendant leur grossesse, soit un gain de 13,9 points par rapport à la CV des femmes ayant accouché en 2023 (57,3 %).

Au niveau départemental, la couverture vaccinale variait de 59,4 % dans l'Aisne à 77,3 % dans la Somme.

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

Zone géographique	Coqueluche	
	Année d'accouchement 2023 (%)	2024 (%)
02 - Aisne	38,3	59,4
59 - Nord	62,2	73,1
60 - Oise	44,2	60,2
62 - Pas-de-Calais	60,2	75,8
80 - Somme	62,8	77,3
<b>Hauts-de-France</b>	<b>57,3</b>	<b>71,2</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>44,6</b>	<b>63,6</b>
<b>France entière*</b>	<b>43,4</b>	<b>62,3</b>

**Figure 11. Couvertures vaccinales contre la coqueluche chez les femmes ayant accouché en 2024, France\***



\*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

\*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.

Parmi l'ensemble des personnes de 65 ans et plus, la couverture vaccinale était de 56,0 % lors de la saison 2024-25, à un niveau proche de celle estimée lors de la saison 2023-24 (56,9 %). Elle reste faible dans la région, loin de l'objectif des 75 % de couverture pour les personnes à risque. La CV variait de 52,8 % dans l'Oise à 58,5 % dans la Somme.

Cette couverture vaccinale augmentait avec l'âge : 51,3 % chez les 65-74 ans versus 61,4 % chez les 75 ans et plus. Dans ces classes d'âge, le département de la Somme restait le département de la région le mieux vacciné.

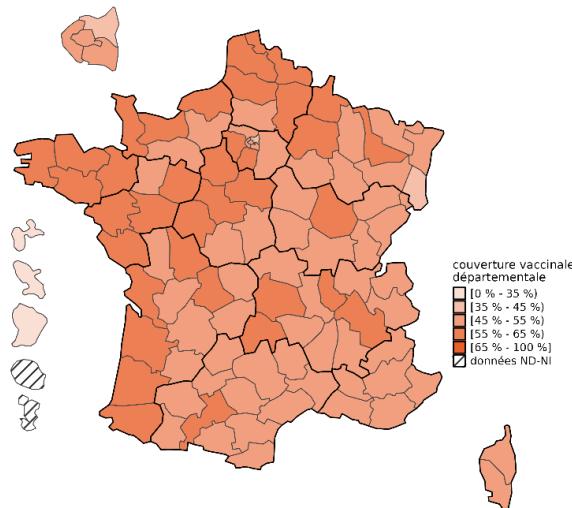
**Tableau 9. Couvertures vaccinales contre la grippe, par classe d'âge, lors des saisons 2022-23 et 2023-24, Hauts-de-France, France**

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 (%)
02 - Aisne	56,2	55,2	50,2	49,6	63,4	61,4
59 - Nord	56,6	55,8	51,4	51,2	63,0	61,0
60 - Oise	53,5	52,8	47,5	47,2	60,8	59,1
62 - Pas-de-Calais	58,2	57,3	53,6	53,3	64,2	62,2
80 - Somme	59,6	58,5	54,1	53,6	65,8	63,7
<b>Hauts-de-France</b>	<b>56,9</b>	<b>56,0</b>	<b>51,6</b>	<b>51,3</b>	<b>63,4</b>	<b>61,4</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>54,5</b>	<b>54,2</b>	<b>47,2</b>	<b>47,2</b>	<b>62,4</b>	<b>61,2</b>
<b>France entière*</b>	<b>54,0</b>	<b>53,7</b>	<b>46,6</b>	<b>46,7</b>	<b>61,9</b>	<b>60,7</b>

\* Ne comprend pas les données de la Réunion, où la période de la campagne contre la grippe est différente de celle des autres départements, ni Mayotte. Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbide 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 12. 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 contre la grippe est différente de celle des autres départements, ni Mayotte. Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbide 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 Ehpad**, une enquête ad hoc a été réalisée auprès de ces établissements pour la saison 2024-25. Les résultats de cette enquête 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 tétonos et la poliomyélite est recommandé tous les dix ans.

En 2024, dans la région, 49,4 % des personnes étaient à jour de leur rappel contre la diphtérie, le tétonos et la poliomyélite recommandé à 65 ans. Seuls 43,7 % et 32,3 % avaient reçu ceux recommandés à 75 ans et 85 ans. La couverture vaccinale du vaccin contre la diphtérie, le tétonos et la poliomyélite (DTP) diminue avec l'âge. Les départements de l'Aisne et de la Somme sont les mieux vaccinés de la région quel que soit l'âge du rappel. Les rappels à 65 ans, 75 ans et 85 ans restent insuffisamment réalisés.

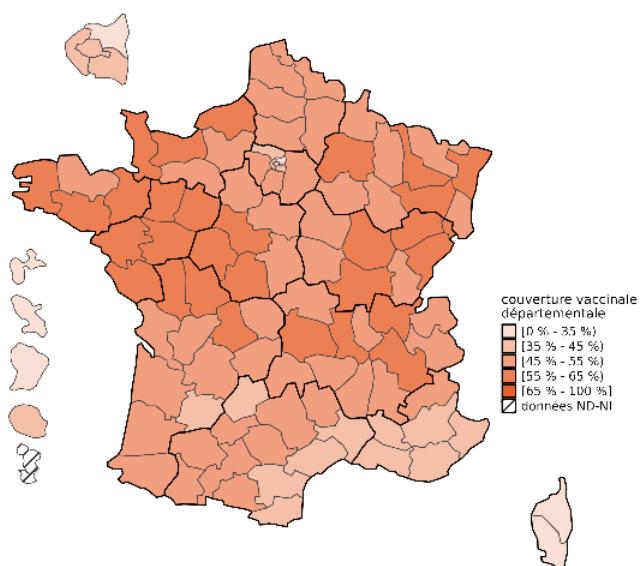
**Tableau 10. Couvertures vaccinales DTP des rappels recommandés à 65, 75 et 85 ans, en 2024, Hauts-de-France, France**

Zone géographique	Diphthérite Tétanos Poliomyélite		
	Dose de rappel		
	65 ans (%)	75 ans (%)	85 ans (%)
02 - Aisne	51,0	47,2	36,8
59 - Nord	48,2	42,3	30,5
60 - Oise	49,0	43,8	33,4
62 - Pas-de-Calais	49,1	43,2	30,7
80 - Somme	54,5	46,7	36,9
<b>Hauts-de-France</b>	<b>49,4</b>	<b>43,7</b>	<b>32,3</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>50,3</b>	<b>44,6</b>	<b>33,9</b>
<b>France entière*</b>	<b>49,8</b>	<b>44,2</b>	<b>33,7</b>

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

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

**Figure 13. Couvertures vaccinales DTP du rappel recommandé à 65 ans, en 2024, France\***



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

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

## Zona

Depuis 2024, la vaccination contre le zona est recommandée pour les personnes immunodéprimées de 18 ans et plus et pour 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 couverture 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, seulement 18,6 % 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 vaccinale régionale était légèrement supérieure à celle de l'hexagone et variait de 14,6 % dans l'Oise à 24,9 % dans la Somme.

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

Zone géographique	Pneumocoques	
	65 ans et plus à risque	
	VPC 13 <sup>1</sup>	VPC 13-VPP 23 <sup>2</sup>
02 - Aisne	21,0	18,8
59 - Nord	20,5	17,7
60 - Oise	16,7	14,6
62 - Pas-de-Calais	22,1	19,4
80 - Somme	27,5	24,9
<b>Hauts-de-France</b>	<b>21,2</b>	<b>18,6</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>19,1</b>	<b>16,9</b>
<b>France entière*</b>	<b>18,9</b>	<b>16,7</b>

<sup>1</sup>VPC 13 : vaccin pneumococcique conjugué 13-valent ; <sup>2</sup>VPP 23 : vaccin pneumococcique polyosidique (non conjugué) 23-valent ;

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

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 permet 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 de 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 \(VIS\)](https://vaccination-info-service.fr)**

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 « professionnelle » 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.

**VACCINATION  
INFO SERVICE.FR**

**ACTUALITÉS**

Infections invasives à méningocoques : nouvelles recommandations de la HAS  
19.03.2025

Chikungunya à La Réunion : la HAS recommande de vacciner les personnes à risque  
05.03.2025

Recrudescence d'infections invasives à méningocoques  
21.02.2025

[VOIR PLUS](#)



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 (méningocoque 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), disponible 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) 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](#)

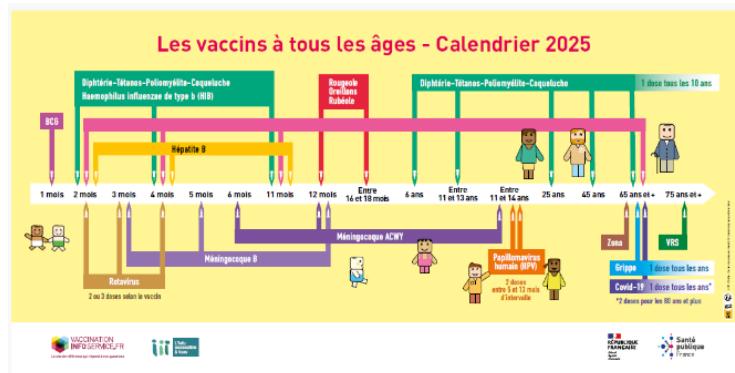
→ **Des vidéos pédagogiques et des vidéos d'experts** sont également disponibles sur le site vaccination-info-service.fr pour informer le grand public.

## ✓ 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 accessibles à tous.

De nombreux outils de cette collection « accessible » sont produits en fonction des actualités. Les outils plus pérennes sur la vaccination, disponibles en téléchargement et à la commande 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 mises 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>

Direction de la prévention et de la promotion de la santé, Agence régionale de santé Hauts-de-France

## Actions régionales

### Campagne de communication grippe - Covid

« **Professionnels, en vous vaccinant, vous me protégez aussi** ». C'est sous cette signature forte que s'ouvre la campagne 2024-2025 de promotion de la vaccination contre la grippe et le Covid-19, portée par l'ARS et ses partenaires.

En première ligne face aux virus saisonniers, les professionnels de santé et les étudiants en santé, quel que soit leur lieu d'exercice, sont invités à se faire vacciner dès le lancement de la campagne. Un geste essentiel pour se protéger eux-mêmes, mais surtout pour éviter la transmission de ces infections aux personnes les plus vulnérables qu'ils accompagnent et soignent au quotidien.

Au-delà de l'enjeu sanitaire, la vaccination des professionnels contribue également à limiter l'absentéisme au sein des équipes et à préserver la continuité des soins, dans un contexte de tension persistante sur le système de santé.

Afin de soutenir les structures sanitaires, médico-sociales et les organismes de formation dans la mise en œuvre de la campagne, une boîte à outils actualisée est mise à disposition. L'édition 2024-2025 comprend :

- Un mémo destiné aux référents vaccination pour organiser efficacement la campagne dans leur structure ;
- Un argumentaire clé en main, facilitant le dialogue entre professionnels de santé et avec les patients ;
- Des fiches repères conçues pour répondre aux principales interrogations des soignants ;
- Des affiches téléchargeables et reproductibles pour assurer une visibilité maximale de la campagne sur les lieux de soins et d'enseignement ;
- Des vidéos inspirantes valorisant des exemples concrets de campagnes de vaccination réussies dans les établissements.

Pour en savoir plus : <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/vaccination-contre-la-grippe-et-le-covid-19-des-professionnels-de-sante-lagence-accompagne-les>



# Rattrapages vaccinaux lors de la campagne HPV au collège

Après une première année de déploiement de la campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humains dans les collèges publics et les établissements privés volontaires des Hauts-de-France, la région confirme son engagement en santé publique à travers une nouvelle étape clé : l'élargissement de l'offre vaccinale aux rattrapages.

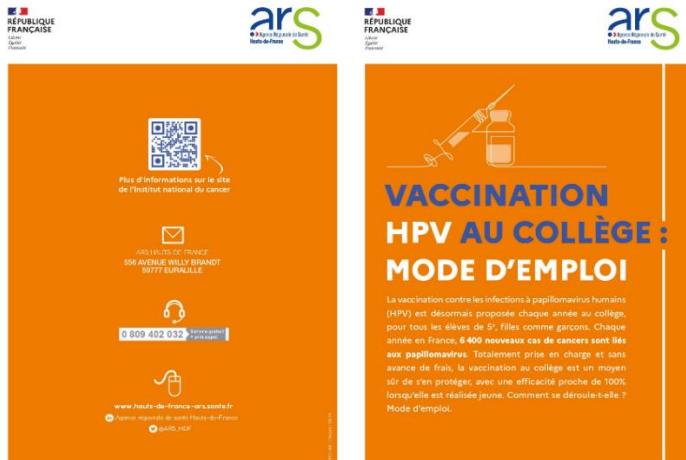
Depuis le mois d'octobre, les élèves de 5<sup>e</sup> se voient proposer, en complément de la vaccination HPV, un accès facilité à quatre rappels vaccinaux : diptéria-tétanos-poliomyélite-coqueluche (DTP-coqueluche), méningocoques ACWY, hépatite B et rougeole-oreillons-rubéole (ROR). Cette initiative rencontre un franc succès. À la veille des vacances d'avril, les Hauts-de-France se positionnent comme la **première région de France en nombre de rattrapages vaccinaux réalisés au collège**.

Parmi les résultats notables :

- 911 rappels ont été administrés pour le vaccin DTP-coqueluche,
- 743 vaccinations contre les infections à méningocoques ACWY ont été réalisées.

Ce dispositif, porté par les centres de vaccination intervenant dans les collèges, se poursuivra jusqu'à la fin de l'année scolaire. Il permettra à plusieurs centaines d'élèves supplémentaires de bénéficier de rappels vaccinaux, renforçant ainsi la couverture vaccinale des jeunes et la prévention de maladies infectieuses évitables.

Pour en savoir plus : <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/vaccination-hpv-au-college-mode-demploi>



**JUSQU'AU 30 SEPTEMBRE  
J'AUTORISE LA VACCINATION DE MON ENFANT**

Jusqu'au 30 septembre, les deux parents peuvent compléter et signer l'autorisation de vaccination de leur enfant sur le site <https://hdf.campagnehpv.fr/>.

L'accord des deux parents est nécessaire, ainsi que la présentation du carnet de santé lors des séances de vaccination. En cas de besoin, je peux remplir et signer cette autorisation en version papier. Elle est à retourner auprès du collège à l'appui du bureau ou la vie scolaire ou sur Pronote.

**OCTOBRE À DÉCEMBRE 2024  
PREMIÈRE INJECTION AU COLLÈGE**

Les collègues dont les deux parents ont complété et signé l'autorisation de vaccination recevront leur première dose de vaccin entre octobre et décembre 2024, directement au collège.

Le jour de la vaccination, les élèves doivent apporter leur carnet de santé ou une photocopie des pages de vaccination. L'équipe du centre de vaccination tracerà la vaccination et fournira alors une attestation à insérer dans le carnet de santé.

A l'issue de la vaccination, les élèves seront surveillés et accompagnés par l'équipe médicale du centre de vaccination. Ils seront assis sur un tapis au sol, pour éviter tout risque de chute.

**NOUVEAUTÉ**

**La possibilité de réaliser ses rattrapages vaccinaux**

La campagne de vaccination HPV sera également l'occasion de mettre à jour les vaccins de votre enfant pour le protéger de différentes maladies courantes : méningites, diphtérie, tétanos, hépatite B.

Pour cela, le formulaire d'autorisation parentale devra être complété sur <https://hdf.campagnehpv.fr/>, en même temps que l'autorisation pour la vaccination HPV.

**MARS - JUIN 2025  
DEUXIÈME INJECTION AU COLLÈGE,  
MON ENFANT EST PROTÉGÉ**

Au moins 5 mois après la première injection, les élèves recevront une deuxième dose de vaccin HPV dans les mêmes conditions, directement au collège, sous la surveillance de l'équipe du centre de vaccination, en présentant leur carnet de santé ou la photocopie des pages de vaccination.

A l'issue de cette seconde dose, le schéma vaccinal de mon enfant est complet et il est protégé.

**HPV  
POURQUOI SE FAIRE VACCINER ?**

- Chaque année, 6400 nouveaux cas de cancers sont causés par les HPV.
- Ils ne touchent pas que les filles, les garçons aussi peuvent être concernés.
- 80% d'entre nous y sont confrontés à un moment de la vie.
- Un vaccin sûr, avec plus de 6 millions de doses administrées en France depuis 10 ans.
- Grâce au vaccin, 90% des infections HPV peuvent être évitées !

## 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 entraîne un biais dans l'estimation ne sont pas incluses dans les analyses. En raison de la forte proportion de personnes non affiliées à un régime d'assurance maladie à Mayotte, le DCIR ne permet pas 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](#), Outils Geodes : [lien](#) et Odissé : [lien](#)
- Le site de référence sur les vaccinations avec son espace grand-public et professionnel : [vaccination-info-service.fr](#)
- La page vaccination du site de l'ARS Hauts-de-France : [lien](#)

## Remerciements

À l'Agence régionale de santé Hauts-de-France ;

À l'ensemble des partenaires de Santé publique France en région Hauts-de-France.

## Comité de rédaction

### Equipe de rédaction :

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

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

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

### Rédacteur et référent en région :

Elise Daudens-Vaysse

**Pour nous citer :** Bulletin Vaccination. Édition Hauts-de-France. Avril 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 27 pages, 2025.  
Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 28 avril 2025

Contact : [hautsdefrance@santepubliquefrance.fr](mailto:hautsdefrance@santepubliquefrance.fr)