



Bulletin

Vaccination



Date de publication : 8 octobre 2026

ÉDITION RÉGION GRAND EST

Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque. Données 2025

SOMMAIRE

Infographie	2
Points clés en région Grand Est.....	3
Couvertures vaccinales de la femme enceinte	4
Couvertures vaccinales des seniors et des personnes à risque.....	9
Couvertures vaccinales des résidents et des professionnels en établissements médico-sociaux (ESMS).....	15
Adhésion à la vaccination.....	19
Prévention	19
Information et promotion de la vaccination	20
Sources de données	23
Bibliographie	24

Infographie

Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque en Grand Est - Données 2025



POINTS CLÉS



Femmes enceintes

La vaccination : un double bouclier pour la mère et l'enfant

Quatre vaccinations sont recommandées pendant la grossesse : contre la coqueluche et le virus respiratoire syncytial (VRS) responsables de la bronchiolite, la grippe et la Covid-19. Elles contribuent à protéger la femme enceinte et son bébé dès ses premiers jours de vie.

Coqueluche



femmes ayant accouché en 2025 ont été vaccinées pendant leur grossesse

Infections à virus respiratoires syncytial (VRS)

femmes enceintes éligibles pendant la campagne 2025-26 d'immunisation contre le VRS ont été vaccinées



Si la mère n'a pas été vaccinée, le nourrisson peut être protégé dès la naissance par l'injection d'anticorps monoclonaux.

Séniors et personnes à risques



À partir de 65 ans et pour les personnes à risque, la vaccination permet de prévenir les infections et leurs complications.

Les vaccins contre la grippe, la Covid-19, les infections à pneumocoques, le zona et le VRS sont recommandés. Un rappel DTP (diphtérie, tétanos et poliomyélite) est également recommandé tous les 10 ans à partir de 65 ans



En 2024, **82 %** des 65-79 ans se déclarent favorables à la vaccination en général

Grippe



personnes de 65 ans et plus ont été vaccinées

Infections à pneumocoques



personnes 65 ans et plus à risque de formes sévères sont à jour de leur vaccination

Zona



personnes de 65 ans et plus sont à jour de cette vaccination

Résidents et professionnels en établissements médico-sociaux



En établissement médico-social, la vaccination est un levier essentiel de protection.

En complément des gestes barrières, les vaccinations contre la grippe et la Covid-19 des résidents et des professionnels contribuent à limiter la circulation des virus et à protéger les plus fragiles.

Grippe



résidents en Ehpad ont été vaccinés

Covid-19



résidents en Ehpad ont été vaccinés

Grippe



professionnels exerçant en Ehpad ont été vaccinés

Points clés en région Grand Est

- **Chez la femme enceinte**, quatre vaccinations sont recommandées : les vaccinations contre la coqueluche, la grippe, la Covid-19 et le virus respiratoire syncytial (VRS). Ces vaccinations permettent de protéger la femme enceinte ainsi que le nouveau-né, dans l'attente de ses premières vaccinations, lorsqu'il est le plus vulnérable aux infections.

En 2025, un peu plus de 68 % des femmes ayant accouché dans la région ont été vaccinées contre la coqueluche. Cette couverture vaccinale a fortement progressé depuis 2023, avec une hausse de 31 points.

Concernant la vaccination contre les infections à VRS, 50 % des femmes enceintes éligibles ont été vaccinées contre le VRS lors de la campagne de 2025-2026. Cette proportion est en nette augmentation par rapport à la campagne 2024-2025, première année de mise en œuvre de cette vaccination, avec une hausse de 20 points. En l'absence de vaccination maternelle pendant la grossesse, le nourrisson peut toutefois bénéficier d'une protection dès la naissance par l'injection d'anticorps monoclonaux.

- **Chez les personnes âgées de 65 ans et plus**, les vaccinations contre les pneumocoques et le zona sont recommandées à tous depuis 2025, en plus des vaccinations contre la grippe saisonnière, la Covid-19 et les rappels contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP). La vaccination contre les infections à VRS est également recommandée à partir de 75 ans, et pour les personnes âgées de 65 à 74 ans présentant des pathologies respiratoires ou cardiaques chroniques. Ces vaccinations s'inscrivent dans la stratégie de protection des plus âgés contre les infections respiratoires, responsables de nombreuses hospitalisations et complications telles que les événements cardiovasculaires, le déclin cognitif et la perte d'autonomie.

La couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 ans et plus a quant à elle augmenté de près de 3 points pour atteindre 56% lors de la saison 2025-2026. Cette hausse est observée pour la première fois depuis la pandémie de Covid-19. Cependant, malgré cette progression, la couverture vaccinale reste encore inférieure à l'objectif cible de 75 % fixé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Concernant la couverture vaccinale contre les infections à pneumocoque, **27 % des personnes âgées de 65 ans et plus à risque élevé d'infections à pneumocoque ont été correctement vaccinées** en 2025. La couverture vaccinale contre le zona demeurerait quant à elle faible, avec **seulement 7 % des personnes âgées de 65 ans et plus vaccinées**. Ces niveaux de couverture soulignent l'importance de mieux faire connaître aux patients, comme aux soignants, les recommandations vaccinales en vigueur ainsi que l'impact direct des vaccins contre les maladies ciblées et les bénéfices indirects liés à l'absence d'infection. Ces vaccinations sont désormais, à l'instar des vaccinations contre la grippe et la Covid-19, recommandées pour tous à partir de 65 ans. Le bilan prévention entre 60 et 65 ans et la consultation gratuite à 65 ans constituent des opportunités privilégiées pour promouvoir ces vaccinations.

- **Chez les résidents et professionnels exerçant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)**, les vaccinations contre la grippe et la Covid-19 sont recommandées en complément des gestes barrières afin de protéger les personnes les plus fragiles.

Chez les résidents en Ehpad, la couverture vaccinale contre la grippe était élevée. Avec 81 % de résidents vaccinés lors de la saison 2025-2026, la couverture vaccinale était supérieure au seuil de 75 % recommandé par l'OMS. La couverture vaccinale contre la Covid-19 était en revanche inférieure, estimée à 60 %.

Chez les professionnels exerçant en Ehpad, la couverture vaccinale contre la grippe demeurerait insuffisante avec seulement 20 % de vaccinés et ce, malgré les recommandations et une légère progression par rapport à la saison précédente

- **L'adhésion à la vaccination** demeurerait élevée dans la région, notamment chez les seniors, avec **82 % des 65 à 79 ans se déclarant favorables à la vaccination en général.**

Couvertures vaccinales de la femme enceinte

Coqueluche chez la femme enceinte

Depuis 2022, la vaccination contre la coqueluche est recommandée chez la femme enceinte à partir du 2^e trimestre de grossesse, de préférence entre les 20^{ème} et 36^{ème} semaines d’aménorrhée, et doit être effectuée à chaque grossesse. Cette vaccination permet un transfert optimal des anticorps maternels vers le fœtus avant sa naissance. Le nouveau-né bénéficie ainsi d’une protection dès sa naissance, dans l’attente de pouvoir recevoir sa première dose de vaccin à l’âge de 8 semaines.

Dans la région, la couverture vaccinale chez les femmes ayant accouché en 2025 a été estimée à 68,2 %, contre 57,4 % chez celles ayant accouché en 2024 et 36,7 % en 2023. Cela représente une augmentation de 31,5 points depuis 2023 (Tableau 1).

Une forte progression avait déjà été observée en 2024, avec des niveaux avoisinant les 75 % au 4^{ème} trimestre de l’année et ce, dans la majorité des départements de la région (Figure 1). Cette évolution pourrait s’expliquer en partie par une appropriation progressive des recommandations vaccinales par les professionnels de santé et par les actions de vaccination et de communications mises en œuvre dans le contexte de l’épidémie de coqueluche survenue en 2024.

En 2025, la couverture vaccinale régionale a peu évolué et restait inférieure à celle observée au niveau national, estimée à 72,6 % (France hexagonale). Elle présente des disparités départementales, atteignant au moins 80 % dans les Ardennes et la Marne, tandis que les niveaux les plus faibles étaient observés en Meurthe-et-Moselle et en Haut-Rhin (Figure 2).

Malgré ces disparités, une forte progression de la couverture vaccinale est observée depuis 2023 dans l’ensemble des départements.

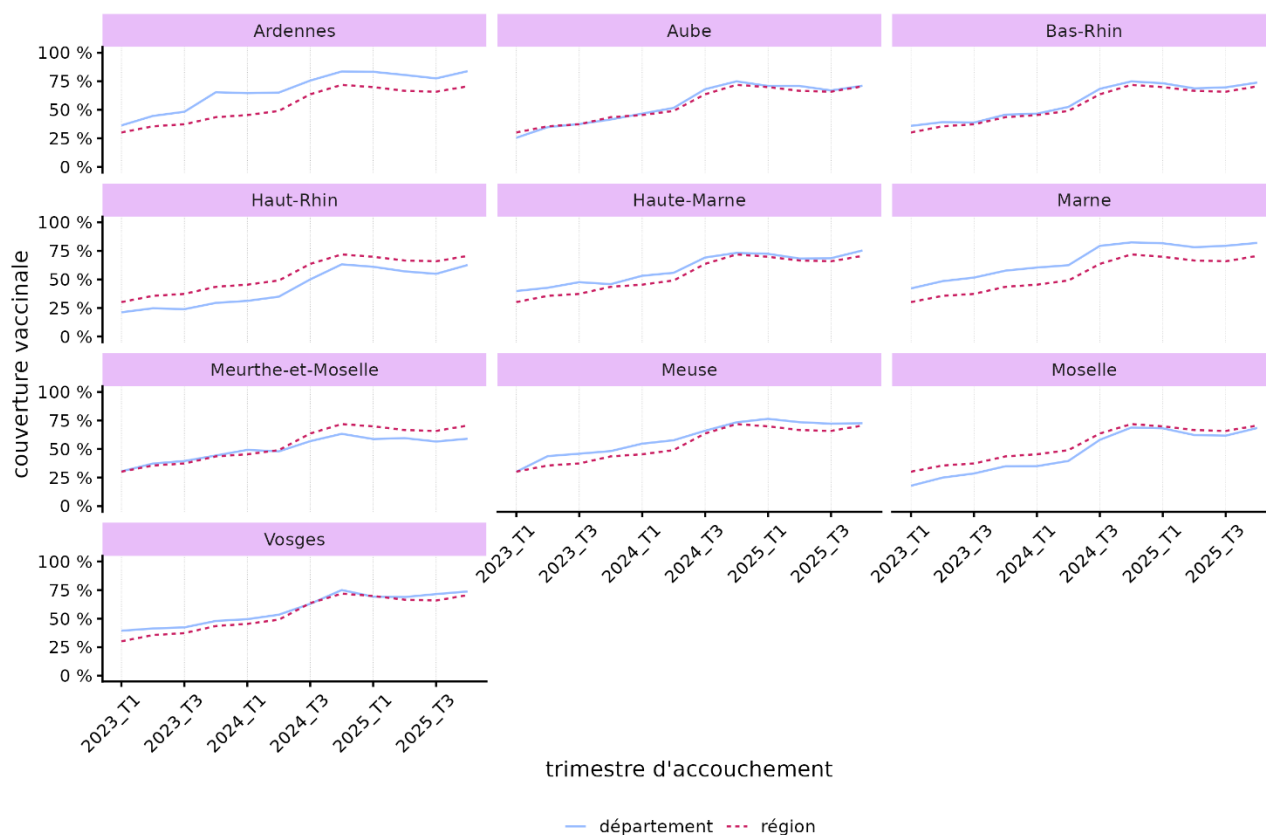
Tableau 1. Couvertures vaccinales (%) contre la coqueluche chez les femmes enceintes ayant accouché en 2023, 2024 et 2025, région Grand Est, France.

Zone géographique	Coqueluche une dose pendant la grossesse			
	Accouchement en 2023 (%)	Accouchement en 2024 (%)	Accouchement en 2025 (%)	Différence 2025-2023 (points)
08 - Ardennes	48,4	72,2	81,1	+ 32,8
10 - Aube	35,0	60,0	69,9	+ 34,9
51 - Marne	50,8	71,8	80,2	+ 29,5
52 - Haute-Marne	43,4	62,8	71,0	+ 27,6
54 - Meurthe-et-Moselle	38,0	54,4	58,5	+ 20,5
55 - Meuse	41,5	62,2	73,6	+ 32,1
57 - Moselle	26,5	50,3	65,0	+ 38,6
67 - Bas-Rhin	40,1	60,7	71,3	+ 31,3
68 - Haut-Rhin	24,7	44,3	58,7	+ 34,0
88 - Vosges	43,1	60,1	70,8	+ 27,7
Grand-Est	36,7	57,4	68,2	+ 31,5
France hexagonale	44,6	63,6	72,6	+ 28,0
France entière*	43,4	62,3	71,3	+ 27,9

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

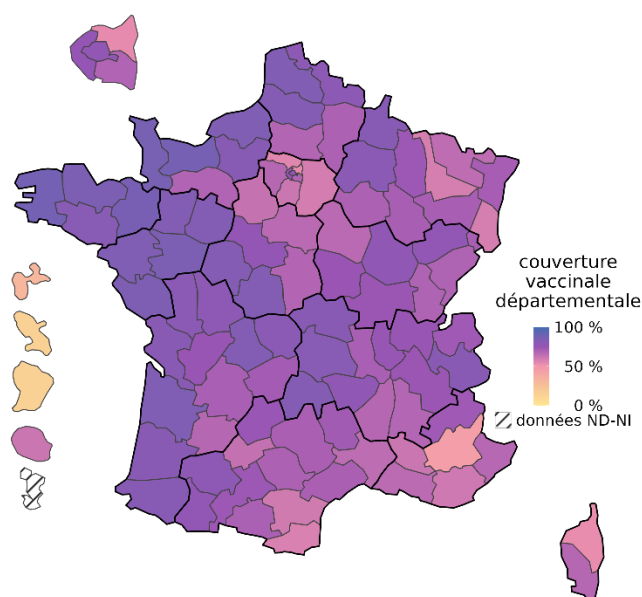
Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Figure 1. Évolution des couvertures vaccinales (%) contre la coqueluche chez la femme enceinte par trimestre d'accouchement, par département, région Grand Est, France, janvier 2023 à décembre 2025.



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Figure 2. Couvertures vaccinales (%) départementales contre la coqueluche chez la femme enceinte, France, 2025.



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Prévention des infections à VRS chez les nourrissons

Les infections à virus respiratoire syncytial (VRS) constituent chaque année un enjeu important de santé publique. Elles touchent particulièrement les nourrissons chez lesquels elles représentent la première cause d'hospitalisation pour infection respiratoire aiguë.

La stratégie nationale de prévention repose, en amont et jusqu'à la fin de la période épidémique, en complément des gestes barrières, sur une approche combinée consistant soit à la vaccination des femmes enceintes soit à l'immunisation des nourrissons par anticorps monoclonaux. Le choix entre ces deux options est laissé aux parents.

La vaccination de la femme enceinte vise à protéger l'enfant à naître par immunisation passive résultant du passage transplacentaire des anticorps maternels. Elle est réalisée avec le vaccin Abrysvo® entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée, soit au cours du 8^e mois de grossesse. Deux campagnes ont été menées à ce jour : de septembre 2024 à janvier 2025 et de septembre 2025 et février 2026.

Campagne hexagonale VRS 2026-2027

Les dates des campagnes sont fixées chaque année en fonction des données épidémiologiques de la saison en cours et de la dynamique des épidémies des dernières saisons.

La campagne d'immunisation contre le VRS **a débuté en France hexagonale le 14 septembre 2026 et se terminera le 28 février 2027.**

L'injection d'anticorps monoclonaux (Beyfortus® ou Enflonsia®) peut être proposée aux nouveau-nés et aux nourrissons exposés à leur première saison de circulation du VRS. Cette immunisation est également recommandée chez les enfants de moins de 24 mois qui entament leur deuxième saison et restent vulnérables à une infection sévère à VRS.

En cas de nouvelle grossesse chez une femme vaccinée contre les infections à VRS au cours d'une grossesse antérieure, il est recommandé de privilégier l'administration d'anticorps monoclonaux au nouveau-né dès la naissance et au nourrisson.

Vaccination contre le VRS chez la femme enceinte

En Grand Est, la couverture vaccinale chez les femmes enceintes pendant la campagne 2025-2026 et éligibles à la vaccination contre les infections à VRS, est estimée à 49,7 %, contre 29,4 % pour celles ayant accouché lors de la saison 2024-2025. Cela représente un gain de couverture de 20,3 points.

Malgré cette forte augmentation, la couverture vaccinale régionale reste inférieure à celle observée au niveau national (54,1 %). Elle présente des disparités départementales, atteignant plus de 61 % dans les Ardennes et la Marne, tandis que les niveaux les plus faibles sont observés en Moselle avec 40,1 % (Tableau 2, Figure 3).

D'une manière générale, la couverture vaccinale est plus élevée chez les femmes qui accouchent en décembre et janvier, période à risque de bronchiolite.

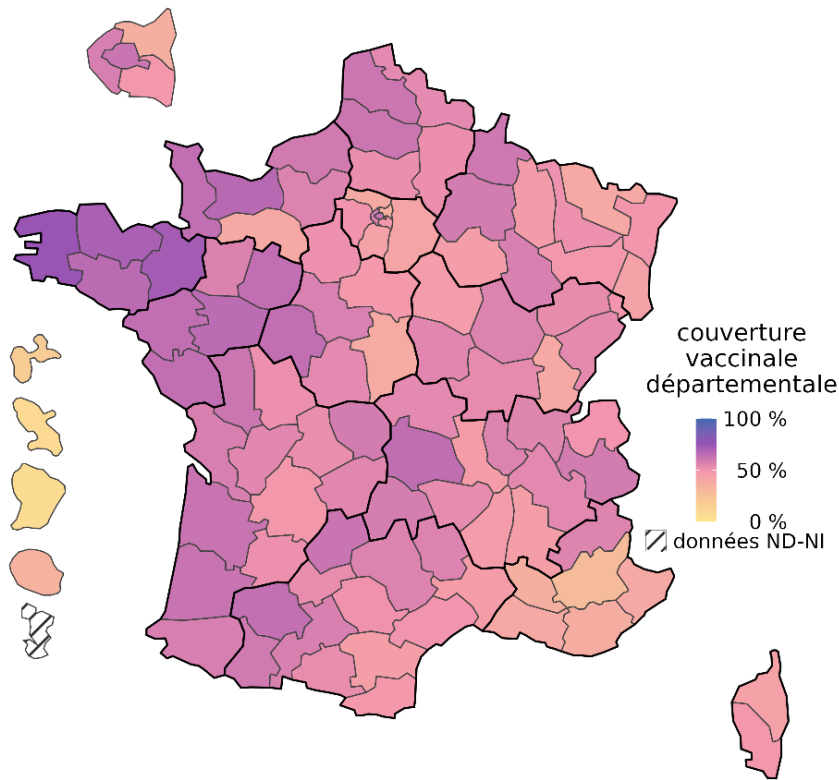
Toutefois, l'interprétation de la couverture vaccinale contre le VRS doit tenir compte de la proposition alternative de l'immunisation passive par anticorps monoclonaux de l'enfant à la naissance, qui donne une protection au moins équivalente contre la bronchiolite. Les données disponibles laissent penser que la grande majorité des nourrissons nés pendant la période à risque de bronchiolite ont reçu une immunisation, qu'elle soit active ou passive. Selon une étude menée par EPI-PHARE [1] 72,9 % des enfants nés entre septembre et décembre 2024, en France, avaient été immunisés avec le nirsévimab (Beyfortus®) et 27,1 % des femmes ayant accouché durant cette même période avaient été vaccinées. Cette dernière estimation est cohérente avec les estimations de Santé publique France (25,9 % des femmes ayant accouché entre octobre et décembre 2024 avaient été vaccinées en France). Santé publique France prévoit de publier une estimation de la couverture du nirsévimab chez les nourrissons avant la fin de l'année 2026.

Tableau 2. Couvertures vaccinales (%) contre le VRS chez les femmes enceintes et éligibles à la vaccination pendant les campagnes d’immunisation 2024-2025 et 2025-2026, région Grand Est, France.

Zone géographique	VRS une dose pendant la grossesse		
	Accouchement pendant la campagne 2024-2025 (%)	Accouchement pendant la campagne 2025-2026 (%)	Différence entre les deux campagnes (points)
08 - Ardennes	37,0	61,6	+ 24,5
10 - Aube	33,5	46,2	+ 12,7
51 - Marne	39,9	61,1	+ 21,2
52 - Haute-Marne	21,3	58,6	+ 37,2
54 - Meurthe-et-Moselle	25,2	52,5	+ 27,3
55 - Meuse	21,6	48,4	+ 26,9
57 - Moselle	23,3	40,4	+ 17,1
67 - Bas-Rhin	34,6	50,5	+ 15,9
68 - Haut-Rhin	26,6	44,7	+ 18,1
88 - Vosges	21,8	49,9	+ 28,2
Grand-Est	29,4	49,7	+ 20,3
France hexagonale	33,8	54,1	+ 20,3
France entière*	32,9	53,0	+ 20,1

*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 31/03/2026.

Figure 3. Couvertures vaccinales (%) départementales contre le VRS chez la femme enceinte, campagne d’immunisation 2025-2026, France.



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/03/2026

Vaccination grippe et Covid-19 chez la femme enceinte

La vaccination contre la grippe est recommandée quel que soit le trimestre de grossesse, tandis que celle contre la Covid-19 est préconisée dès le premier trimestre.

Pour la saison 2024-2025, en France, la couverture vaccinale contre la grippe chez la femme enceinte est estimée à 21,8 %. Dans la région Grand Est, cette couverture s'élève à 15,9 %. Ces estimations réalisées à partir des données de remboursements de l'Assurance Maladie présentent des limites, car les vaccins non remboursés (délivrés en hôpital, maternité ou cadre professionnel) ne sont pas enregistrés dans les bases de données de l'Assurance Maladie, ce qui entraîne une sous-estimation de ces couvertures vaccinales. Par exemple, en France, la couverture vaccinale contre la grippe des femmes ayant accouché en mars 2021 était de 15,4 % à partir des données de l'Assurance Maladie, contre 30,4 % dans l'Enquête Nationale Périnatale pour la même population [2].

Pour la Covid-19, la couverture vaccinale chez la femme enceinte est estimée à 6,2 % en France pour la saison 2024-2025. Cette couverture vaccinale est probablement aussi sous-estimée car les personnes vaccinées contre la Covid-19 sont identifiées via les actes de vaccination. Or, ces actes ne sont pas toujours enregistrés dans la base des remboursements, notamment lorsque les vaccinations sont réalisées dans des établissements sanitaires ou par certains professionnels vaccinateurs, ce qui entraîne une sous-estimation. Il n'est cependant pas possible d'évaluer l'ampleur de la sous-estimation, ainsi les données régionales ne sont donc pas communiquées.

Ces estimations sont inférieures aux couvertures vaccinales réelles. Elles ne seront pas publiées sur Odissé.

En comparant ces couvertures vaccinales avec celles contre la coqueluche ou le VRS chez la femme enceinte qui atteignent des niveaux élevés et en hausse, l'hypothèse de problèmes d'accessibilité ou de refus global de la vaccination en cours de grossesse peuvent être écartés. Par ailleurs, malgré le risque de sous-estimation, ces couvertures vaccinales suggèrent que la vaccination antigrippale nécessite toujours davantage de promotion auprès des femmes enceintes, et que la recommandation vaccinale contre la Covid-19 au cours de la grossesse n'est pas partout comprise et acceptée par les professionnels et la population ciblée. Il conviendrait de poursuivre et de renforcer la promotion de ces vaccinations auprès des femmes enceintes et des professionnels de santé qui les accompagnent. Des études épidémiologiques en cours ou prévues permettront d'estimer avec plus de fiabilité les couvertures chez les femmes enceintes, d'évaluer l'ampleur de la sous-estimation actuelle des estimations issues des données de l'Assurance Maladie, et d'investiguer les attitudes liées à la sous-vaccination.

Couvertures vaccinales des seniors et des personnes à risque

Grippe

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chaque année aux personnes à risque de grippe sévère c'est-à-dire : les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes âgées de plus de 6 mois et atteintes de comorbidités ayant un risque élevé de forme grave de la maladie, les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes, les résidents en établissement de soins de suite ou en établissement médico-social quel que soit leur âge, ainsi que les personnes vivant dans l'entourage ou en contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, y compris les professionnels de santé.

Parmi l'ensemble des personnes ciblées par la vaccination contre la grippe, la couverture vaccinale est estimée à 48,6 % en Grand Est lors de la saison 2025-2026. Cette couverture vaccinale reste, comme au niveau national (49,6 %), très inférieure à l'objectif de 75 % pour les personnes à risque de forme sévère.

En 2025-2026, la couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées de 65 ans et plus, est estimée 57,3 %. En progression de 2,8 points par rapport à la saison précédente, elle est nettement plus forte chez les 75 ans et plus (62,4 %) que chez les 65-74 ans (49,3 %) et ce, malgré une hausse plus marquée chez les 65-74 ans (+2,6 points contre +0,9 points chez les 75 ans et plus) (Tableau 3, Figure 4). Parmi les personnes âgées de 65 ans et plus, seulement 36,6 % ont reçu un vaccin préférentiellement recommandé pour cette tranche d'âge (Efluelda® ou Fluad®), et 63,4 % un vaccin à dose standard.

La couverture vaccinale contre la grippe présentait des disparités départementales : elle variait de 47,9 % dans le Haut-Rhin à 62,1 % en Meurthe-et-Moselle. Entre 2023-2024 et 2024-2025, des augmentations comprises entre + 0,7 points (dans les Ardennes) à 2,9 points (en Meurthe-et-Moselle) ont été enregistrées (Figure 5). Chez les personnes à risque âgées de moins de 65 ans, la couverture vaccinale contre la grippe pour la saison 2025-2026 est estimée à 29 %. Bien qu'elle progresse pour la première fois depuis la pandémie de Covid-19, elle reste inférieure aux niveaux estimés avant cette période.

Tableau 3. Couvertures vaccinales (%) contre la grippe chez les personnes à risque de moins de 65 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, saisons 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026, région Grand Est, France, données au 28 février 2026.

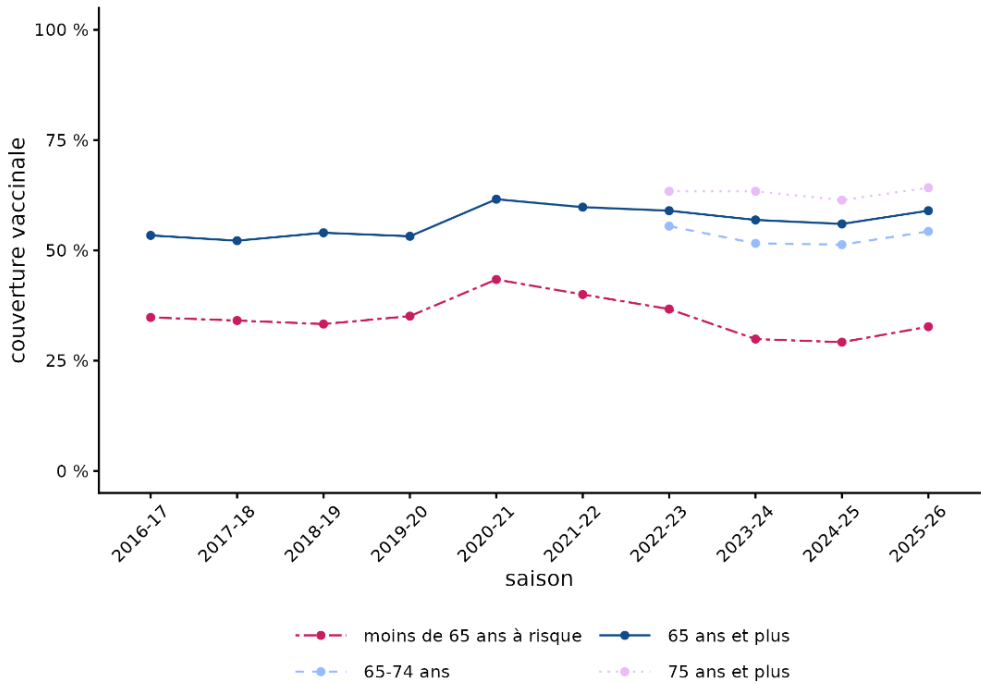
Zone géographique	Grippe - moins de 65 ans à risque				Grippe - 65 ans et plus			
	2023-24 (%)	2024-25 (%)	2025-26 (%)	Différence 2023-24 / 2025-26 (points)	2023-24 (%)	2024-25 (%)	2025-26 (%)	Différence 2023-24 / 2025-26 (points)
08 - Ardennes	29,2	28,8	31,5	+ 2,3	58,1	56,9	58,8	+ 0,7
10 - Aube	26,1	25,4	27,8	+ 1,7	54,5	53,1	55,4	+ 1,0
51 - Marne	30,0	29,4	32,4	+ 2,4	59,1	58,6	60,8	+ 1,7
52 - Haute-Marne	26,7	25,2	28,2	+ 1,4	52,6	51,1	53,7	+ 1,1
54 - Meurthe-et-Moselle	30,0	29,9	33,7	+ 3,7	59,2	58,9	62,1	+ 2,9
55 - Meuse	27,7	27,1	30,6	+ 3,0	54,9	53,9	56,6	+ 1,7
57 - Moselle	25,3	25,0	27,9	+ 2,6	53,6	53,1	56,3	+ 2,7
67 - Bas-Rhin	25,0	24,5	27,3	+ 2,3	51,1	50,7	53,6	+ 2,4
68 - Haut-Rhin	21,9	21,2	24,3	+ 2,4	45,5	44,9	47,9	+ 2,4
88 - Vosges	28,3	27,6	31,5	+ 3,2	53,2	52,2	55,3	+ 2,1
Grand-Est	26,5	26,0	29,0	+ 2,5	53,5	52,9	55,7	+ 2,2
France hexagonale	25,7	25,6	29,2	+ 3,5	54,5	54,2	57,3	+ 2,8
France entière*	25,4	25,3	28,9	+ 3,5	54,0	53,7	56,7	+ 2,7

* Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbide ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge. ** Les données issues du SNDS pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire.

*** À la Réunion la période de la campagne de vaccination contre la grippe est différente de celle des autres départements, la couverture vaccinale est donc calculée à un autre moment et n'est pas présentée ici.

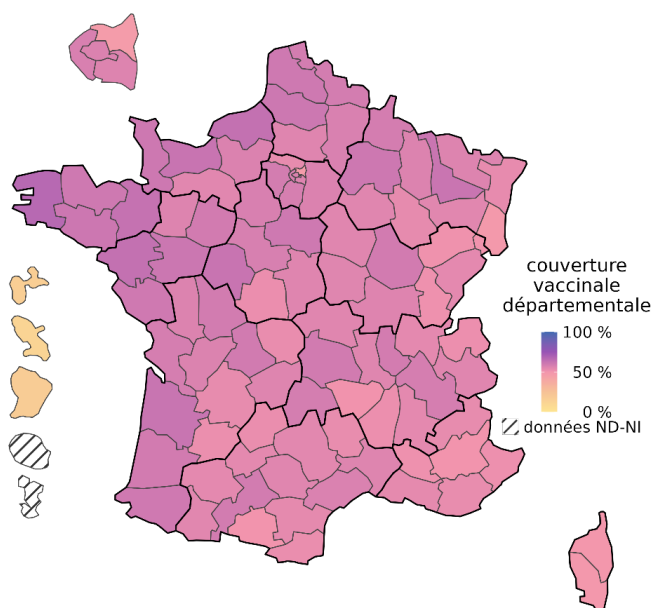
Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2026.

Figure 4. Couvertures vaccinales (%) contre la grippe chez les personnes à risque âgées de moins de 65 ans et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et chez les 65-74 ans et 75 ans et plus, région Grand Est, saisons 2016-2017 à 2025-2026.



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2026

Figure 5. Couvertures vaccinales (%) départementales contre la grippe chez les 65 ans et plus, France, saison 2025-2026.



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2026

Covid-19

La vaccination contre la Covid-19 est recommandée chez les personnes âgées de 65 ans et plus ; les personnes âgées de plus de 6 mois présentant des comorbidités associées à un risque élevé de forme grave ; les personnes immunodéprimées ; les femmes enceintes ; les résidents en Ehpad (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et USLD (unité de soins de longue durée) ; ainsi que les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, y compris les professionnels de santé.

La vaccination, avec le vaccin à ARN messager Comirnaty® peut être réalisée à partir de 6 mois après une dernière infection ou une injection de vaccin contre la Covid-19. Ce délai est réduit à 3 mois pour les personnes immunodéprimées et celles âgées de 80 ans ou plus. Le vaccin utilisé lors de la dernière campagne de vaccination était le vaccin Comirnaty® adapté au variant LP.8.1.

En France, au 28 février 2026, la couverture vaccinale contre la Covid-19 chez l'ensemble des personnes ciblées était de 14,2 %. Elle atteignait 16,8 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus, et 6,5 % chez celles âgées de moins de 65 ans à risque de forme sévère. Ces couvertures vaccinales étaient inférieures à celles estimées pour la saison 2024-2025 (-4,1 points chez l'ensemble des personnes à risque, - 4,9 points chez les 65 ans et plus et - 1,7 point chez les moins de 65 ans à risque).

Toutefois, ces estimations de la couverture vaccinale sont probablement sous-estimées. En effet, l'identification des personnes vaccinées contre la Covid-19 repose sur les actes de vaccination enregistrés dans les bases de remboursement de l'Assurance maladie. Or, certains actes peuvent ne pas y être enregistrés, notamment lorsque les vaccinations sont réalisées dans des établissements sanitaires ou médico-sociaux, ou par certains professionnels vaccinateurs. L'ampleur de cette sous-estimation ne pouvant être évaluée, les données régionales ne sont pas communiquées.

Pneumocoque

Depuis avril 2025, la vaccination contre les infections à pneumocoques est recommandée à l'ensemble des adultes à partir de 65 ans. Elle repose sur l'administration d'une dose unique de vaccin polyosidique conjugué à 20 (VPC20, Prevenar 20®) ou 21 (VPC21, Capvaxive®) valences. Cette extension de la recommandation s'est accompagnée de la prise en charge de la vaccination par l'Assurance Maladie à compter d'octobre 2025. Depuis juillet 2026, la Haute Autorité de Santé recommande par ailleurs d'utiliser le vaccin polyosidique conjugué 21-valent dans cette population [3]. Auparavant, la vaccination était recommandée pour les personnes à risque élevé d'infections sévères à pneumocoque. Elle concernait notamment les personnes immunodéprimées ou atteintes de syndrome néphrotique, ainsi que celles présentant une maladie prédisposant à la survenue d'infections invasives à pneumocoque, telles qu'une cardiopathie ou une insuffisance cardiaque, une insuffisance respiratoire chronique, une bronchopneumopathie obstructive, un emphysème, un asthme sévère, une mucoviscidose, une insuffisance rénale, une maladie chronique du foie ou un diabète. Étaient également concernées les personnes présentant une brèche ostéoméningée, un implant cochléaire ou candidates à une implantation cochléaire, ainsi que les personnes atteintes de drépanocytose.

Les couvertures vaccinales présentées ci-après ont été estimées chez les personnes âgées de 65 ans et plus à risque élevé d'infections sévères à pneumocoque conformément aux recommandations en vigueur. Aussi, étaient considérées comme vaccinées les personnes ayant reçu au moins une dose de VPC20 ou de VPC21, ainsi que celles ayant reçu au moins une dose de VPC13 (Prevenar 13®) au cours des 12 derniers mois ou, un VPC13 suivi d'un VPP23 (Pneumovax®) dans les 10 dernières années.

En Grand Est, la couverture vaccinale contre les infections à pneumocoques chez les personnes âgées de 65 ans et plus à risque élevé d'infections sévères à pneumocoque a été estimée à 27,3 % au 31 décembre 2025, contre 18,2 % en 2023 selon les recommandations antérieures.

A l'échelle départementale, la couverture vaccinale variait entre 19,9 % en Haute-Marne et 34,5 % en Meurthe-et-Moselle (Tableau 4).

La vaccination contre les infections à pneumocoque n'étant remboursée que depuis octobre 2025 pour l'ensemble des personnes âgées de plus de 65 ans, la couverture vaccinale dans cette population sera estimée au 31 décembre 2026 et publiée en 2027.

Tableau 4. Couvertures vaccinales (%) contre le pneumocoque au moins une dose chez les personnes de 65 ans et plus à risque, région Grand Est, données au 31 décembre 2025.

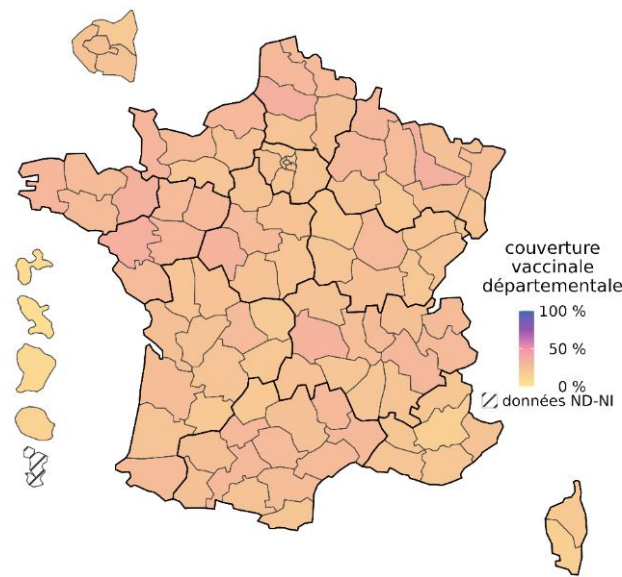
Zone géographique	Au moins une dose, 2023**	Vaccinés 2025***
08 - Ardennes	19,7	30,8
10 - Aube	18,5	24,5
51 - Marne	20,3	30,2
52 - Haute-Marne	16,2	19,9
54 - Meurthe-et-Moselle	23,1	34,5
55 - Meuse	16,3	28,4
57 - Moselle	17,2	25,7
67 - Bas-Rhin	16,6	27,2
68 - Haut-Rhin	16,3	23,3
88 - Vosges	17,5	26,2
Grand-Est	18,2	27,3
France hexagonale	19,1	26,6
France entière*	18,9	26,2

*Les données issues du SNDS-DCIR pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire.

** au moins 1 dose de VPC13 ; *** au moins 1 dose de VPC20 ou de VPC21, au moins 1 dose de VPC13 depuis moins d'un an ou un VPC13 suivi d'un VPP23 dans les 10 dernières années.

Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Figure 6. Couvertures vaccinales (%) départementales contre le pneumocoque chez les 65 ans et plus à risque de formes sévères, France.



Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Zona

La vaccination contre le zona est recommandée chez les adultes âgés de 65 ans et plus, ainsi que chez les adultes immunodéprimés âgés de 18 ans et plus. Depuis le 14 décembre 2024, le vaccin est pris en charge par l'Assurance maladie pour ces populations. Le schéma vaccinal comporte deux doses administrées à deux mois d'intervalle.

En 2025, dans la région comme au niveau national, la couverture vaccinale contre le zona est très faible. En effet, en Grand Est, seulement 11,2 % des personnes de 65 ans et plus auraient reçu au moins une dose et 6,8 % deux doses (Tableau 5).

Tableau 5. Couvertures vaccinales (%) contre le zona chez les personnes de 65 ans et plus, en 2025, au moins 1 dose et deux doses, région Grand Est, données au 31 décembre 2025.

Zone géographique	Zona	
	Au moins 1 dose (%)	2 doses (%)
08 - Ardennes	11,5	7,1
10 - Aube	6,5	3,7
51 - Marne	12,4	7,1
52 - Haute-Marne	7,4	4,5
54 - Meurthe-et-Moselle	16,8	10,1
55 - Meuse	11,3	6,8
57 - Moselle	11,8	7,1
67 - Bas-Rhin	11,2	6,9
68 - Haut-Rhin	7,8	4,8
88 - Vosges	10,6	6,3
Grand-Est	11,2	6,8
France hexagonale	9,0	5,3
France entière*	8,9	5,2

*Les données issues du SNDS-DCIR pour la Guyane ne couvrent pas l'ensemble du territoire.
Source : données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2025

Diphtérie-tétanos-poliomyélite

Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, un rappel vaccinal contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la coqueluche est recommandé tous les dix ans. Ce rappel est réalisé avec l'administration d'un vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche contenant des doses réduites d'anatoxines diphtériques (dTPolio). Suite à l'arrêt de sa commercialisation le 1^{er} juillet 2024, le vaccin trivalent Revaxis® (dTPolio) a été remplacé par les vaccins tétravalents contenant les antigènes coquelucheux (dTCaPolio).

Malgré ces recommandations, les rappels prévus à 65, 75 et 85 ans restent insuffisamment réalisés et la couverture vaccinale contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) diminue avec l'âge. En Grand Est, cette diminution était observée en 2024. Ainsi, alors que 54,9 % des personnes âgées de 70 ans étaient à jour de leur vaccination contre le DTP, elles n'étaient plus que 50 % à 80 ans et 39,2 % à 90 ans.

Couvertures vaccinales des résidents et des professionnels en établissements médico-sociaux (ESMS)

La vaccination annuelle contre la grippe est recommandée aux personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ou dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge. De même, la vaccination contre la Covid-19 est recommandée aux résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et unités de soins de longue durée (USLD). Au printemps, une dose supplémentaire de vaccin contre la Covid-19 est recommandée aux personnes âgées de 80 ans et plus, aux résidents d'Ehpad et d'USLD, et aux personnes immunodéprimées quel que soit leur âge.

La vaccination contre la grippe est recommandée chez les professionnels de santé et à tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de forme sévère. Elle vise notamment à limiter le risque de transmission de la grippe aux patients les plus fragiles par le personnel soignant (médecins, infirmiers, puéricultrices, aides-soignants, etc.).

Dans le cadre de son évaluation de la pertinence d'instaurer une obligation vaccinale antigrippale annuelle aux personnes âgées de 65 ans et plus résidant en collectivité et aux professionnels des secteurs sanitaire et médico-social, la Haute Autorité de Santé recommande la mise en place d'une obligation vaccinale des professionnels de santé et des professionnels des établissements médico-sociaux hébergeant des personnes à risque de forme sévères de grippe [4].

Concernant la Covid-19, une vaccination annuelle à l'automne est également recommandée aux personnes en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, y compris les professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial.

Les couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 chez les résidents et les professionnels exerçant en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), dont les Ehpad, sont estimées à partir d'une enquête ad-hoc. Cette enquête est réalisée chaque année en mars par Santé publique France et repose sur la participation volontaire de ces établissements. Les estimations régionales sont disponibles depuis la saison 2021-2022, excepté en 2022-2023 pour la Covid-19 [5].

Pour la saison 2025-2026, 345 ESMS ont participé à l'enquête en Grand Est. Parmi eux, 231 étaient des Ehpad, soit un taux de participation de 37,9 %, proche du taux national (36,8 %).

Grippe et Covid-19 chez les résidents en Ehpad

Lors de la saison 2025-2026, la couverture vaccinale contre la grippe des résidents en Ehpad en région Grand Est était de 80,7 %, et était inférieure à celle du niveau national (83,0 % en France hexagonale). Cette couverture est supérieure aux objectifs de 75 % fixés par l'OMS, néanmoins, une baisse de cette couverture est observée dans la région, avec une diminution de 4,1 points par rapport à 2021-2022.

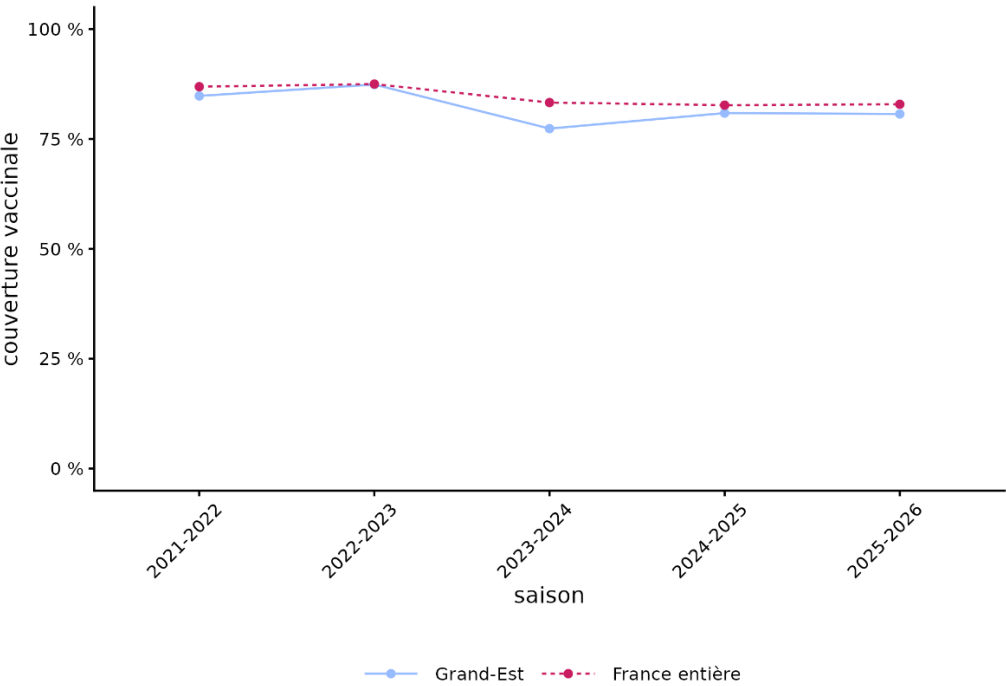
La couverture vaccinale contre la Covid-19 chez les résidents en Ehpad est insuffisante. Lors de la saison 2025-2026, elle a été estimée à 60,4 %, soit à un niveau légèrement inférieur au niveau national (62,8 % en France hexagonale). Cette couverture est relativement stable avec une des estimations de 59,0 % en 2023-2024 et 60,5 % en 2024-2025.

Tableau 6. Couvertures vaccinales (%) contre la grippe et la Covid-19 chez les résidents en Ehpad, saison 2025-2026, région, France.

Zone géographique	Grippe	Covid-19
Auvergne-Rhône-Alpes	81,3	61,0
Bourgogne-Franche-Comté	81,9	59,1
Bretagne	86,5	70,4
Centre-Val de Loire	83,3	66,8
Corse*	-	-
Grand Est	80,7	60,4
Hauts-de-France	85,5	66,5
Ile-de-France	84,9	65,0
Normandie	83,7	64,0
Nouvelle-Aquitaine	82,8	61,0
Occitanie	82,2	60,3
Pays de la Loire	82,7	66,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	81,2	55,3
La Réunion	62,6	36,3
France hexagonale	83,0	62,8
France entière*	82,9	62,6

* Les données pour la Corse, les Antilles et la Guyane ne sont pas mentionnées en raison de la faible participation des ESMS à l'enquête.
Source : enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la covid-19 en ESMS, traitement Santé publique France, 2025-2026

Figure 7. Évolution des couvertures vaccinales (%) contre la grippe chez les résidents en Ehpad, saison 2021-2022 à 2025-2026, région Grand Est et France.



Source : enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la covid-19 en ESMS, traitement Santé publique France, 2025-2026

Grippe et Covid-19 chez les professionnels des Ehpad

En 2025-2026, la couverture vaccinale contre la grippe des professionnels exerçant dans les Ehpad restait faible en Grand Est, comme au niveau national, avec respectivement 20,1 % et 25,2 % de professionnels vaccinés (Tableau 7). Elle était néanmoins en légère hausse par rapport à la saison 2024-2025 après plusieurs années de baisse depuis 2021-2022 (Figure 8).

En France, les niveaux de couverture vaccinale restaient très contrastés selon les catégories professionnelles. Comme les années précédentes, les médecins et les pharmaciens présentaient la couverture vaccinale la plus élevée (61,7 %), tandis que seuls 22,5 % des aides-soignants étaient vaccinés. Une hausse de la couverture vaccinale est toutefois observée dans l'ensemble des catégories de professionnels [6].

Pour promouvoir la vaccination des professionnels, les Ehpad mettaient en place différentes actions. Les plus fréquentes étaient l'organisation de la vaccination pour les professionnels au sein des services (93,6 %) et l'affichage de support de communication (85,7 %). Le soutien par l'équipe de direction à la campagne de vaccination, levier majeur de mise en œuvre, était quant à lui rapporté par 53,6 % des Ehpad. Globalement, les actions de promotion étaient mises en œuvre à une même fréquence, comparable ou légèrement supérieure à celle observée la saison précédente, après plusieurs années de forte baisse [6]. Ces données ne sont pas disponibles à l'échelle régionale en raison de trop faibles effectifs.

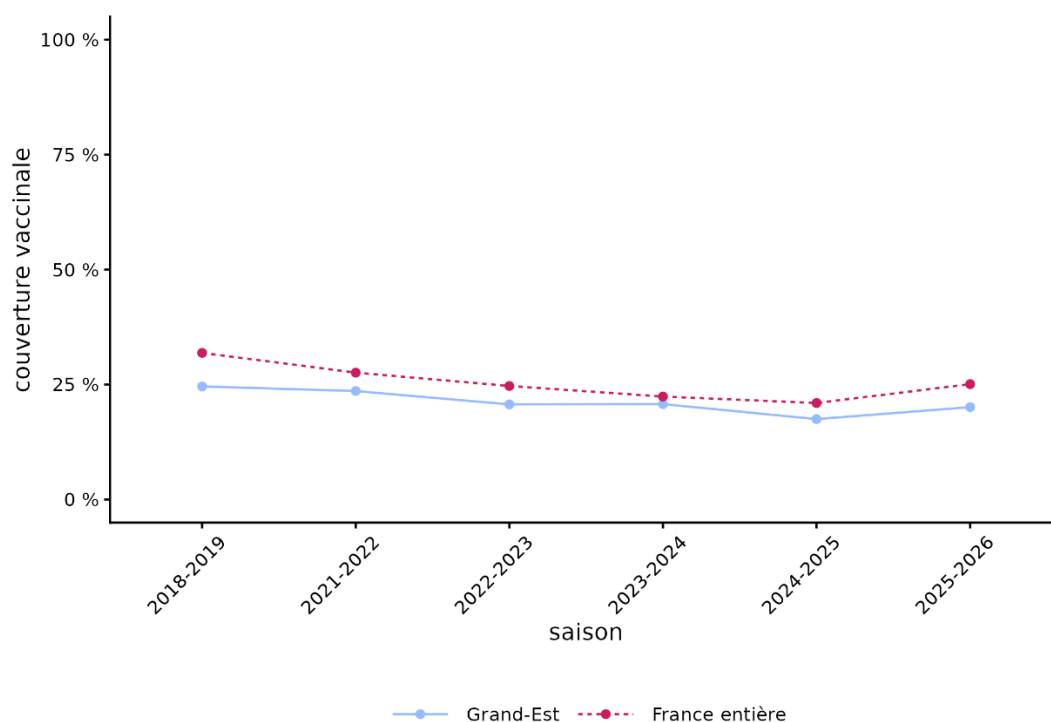
Concernant la Covid-19, la couverture vaccinale des professionnels exerçant en Ehpad restait également très faible en 2025-2026, en Grand Est comme au niveau national, avec moins de 3,5 % des professionnels vaccinés (Tableau 7). Ces estimations doivent toutefois être interprétées avec prudence car seuls 65 % des Ehpad participant ont renseigné des données de vaccination contre la Covid-19 chez les professionnels, contre 93 % pour la vaccination grippe. Par ailleurs, seuls 24 % déclaraient connaître, complètement ou partiellement, l'ensemble des vaccinations contre la Covid-19 réalisées chez les professionnels, contre 56 % pour la vaccination grippe. Cette moindre exhaustivité du recueil peut ainsi impacter la qualité des données.

Tableau 7. Couvertures vaccinales (%) contre la grippe et la Covid-19 chez les professionnels exerçant en Ehpad, saison 2025-2026, région, France.

Zone géographique	Grippe	Covid-19
Auvergne-Rhône-Alpes	25,2	4,9
Bourgogne-Franche-Comté	25,6	4,2
Bretagne	29,3	4,5
Centre-Val de Loire	25,2	3,2
Corse*	-	-
Grand Est	20,1	3,4
Hauts-de-France	25,1	3,6
Ile-de-France	26,5	3,8
Normandie	25,1	4,0
Nouvelle-Aquitaine	26,7	4,9
Occitanie	24,3	4,2
Pays de la Loire	26,2	5,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	24,2	3,6
La Réunion	3,8	-
France hexagonale	25,2	4,2
France entière*	25,1	4,2

* Les données pour la Corse, les Antilles et la Guyane ne sont pas mentionnées en raison de la faible participation des ESMS à l'enquête.
Source : enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la covid-19 en ESMS, traitement Santé publique France, 2025-2026

Figure 8. Évolution des couvertures vaccinales (%) contre la grippe chez les professionnels exerçant en Ehpad, saison 2018-2019 à 2025-2026, région Grand Est et France.



Source : enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la covid-19 en ESMS, traitement Santé publique France, 2025-2026

Couverture vaccinale contre la grippe des professionnels des établissements hospitaliers

L'indicateur de couverture vaccinale contre la grippe du personnel hospitalier est recueilli dans le cadre de la campagne nationale de mesure des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) portée par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Lors de la campagne de vaccination 2024-2025, la couverture vaccinale contre la grippe du personnel hospitalier a été estimée à 20 % en France et 17 % en Grand Est [7].

Les prochaines estimations pour la saison 2025-2026 seront disponibles sur ce [lien](#).

Adhésion à la vaccination

D'après les données du dernier Baromètre de Santé publique France 2024, 79,7 % des adultes âgés de 18 à 79 ans se déclaraient très ou plutôt favorables à la vaccination en Grand Est. Ce niveau est globalement stable par rapport à celui estimé en 2021. Il reste par ailleurs élevé quel que soit la classe d'âge, avec 76,2 % chez les 30-44 ans, 79,0 % chez les 45-64 ans et 82,3 % chez les 65-79 ans.

Toutefois, cette adhésion varie selon les vaccinations. Les vaccinations contre la Covid-19 et, dans une moindre mesure, la grippe, suscitaient le plus de réticences. En effet, 27,3 % et 6,6 % des adultes âgés de 18 à 79 ans se déclaraient respectivement défavorables à ces vaccinations ; une proportion qui s'élevait à 21,6 % et 7,2 % chez les personnes âgées de 65 à 79 ans. Si la proportion de personnes défavorables à la vaccination contre la grippe est comparable chez les seniors et les 18-64 ans, les 65-79 ans sont moins nombreux à se déclarer défavorables à la vaccination contre la Covid-19 (21,6 % vs 28,9 %).

L'ensemble des résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France en Grand Est est disponible sur ce [lien](#) [8].

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 :

- **La production de connaissances sur l'adhésion du public et des professionnels de santé** à la vaccination pour orienter les actions de promotion de la vaccination auprès de ces publics ;
- **L'information sur la vaccination et sa promotion** afin de restaurer et maintenir la confiance dans la vaccination ;
- **L'identification et la promotion d'interventions prometteuses ou efficaces** visant à améliorer les couvertures vaccinales permettent de se rapprocher des objectifs fixés par l'OMS. Ces interventions pourront ensuite être valorisées sur [ReperPrev](#) afin de favoriser le partage et la diffusion des initiatives.

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)



Avec plus de 40 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. Ainsi, il permet à tous d'accéder à des informations fiables et précises sur la vaccination. **Le site consacre également des pages spécifiques aux recommandations vaccinales pour les adultes, les femmes enceintes ou en projet de grossesse, ainsi que pour les seniors.**

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

Pour accompagner la promotion des nouvelles recommandations vaccinales, des outils didactiques sont créés chaque année, notamment sous forme de vidéos expliquant la recommandation et à qui elle se destine précisément.

Pour promouvoir les sites VIS, Santé publique France met à disposition un dépliant d'information, une affiche et deux marque-pages, disponibles sur le site de Santé publique France.



- Les outils pour les professionnels

→ La collection « Repères pour votre pratique »

Ces dépliants synthétiques à destination des professionnels de santé font le point sur des recommandations vaccinales spécifiques pour différentes pathologies et à plusieurs stades de la vie (rougeole, femmes enceintes, seniors...).



• 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 »

Ils répondent aux questions essentielles que peut se poser le grand public sur plusieurs des vaccinations destinées aux adultes (hépatite B, coqueluche femmes enceintes...).



Nouveauté

Une nouvelle vidéo a été publiée sur le site Vaccination-Info service : elle rappelle le schéma vaccinal de la rougeole et son importance notamment chez les adolescents et les jeunes adultes.

→ La carte postale et l'affiche du calendrier vaccinal

Mis à jour tous les ans, ils 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, mandarin, turc et espagnol).

Ces outils sont disponibles en téléchargement sur le site de Santé publique France.

Âge approprié	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12-18 mois	6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	65 ans et +
BCG													
DTP et Coqueluche													
Hib													
Hépatite B													
Pneumocoque													
RSV													
Hémophilus ACWY													
Hémophilus B													
Rotavirus													
HPV													
Grippe													
Covid-19													
Zona													
VRS*													

*Les nourrissons doivent être immunisés contre la VRS soit par vaccination de la femme enceinte, soit après leur naissance.

Pour accompagner les recommandations vaccinales concernant les populations les plus à risque, deux documents ont également été développés concernant la vaccination des **seniors** et la vaccination des **femmes enceintes**.

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

Mois de grossesse	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	Après l'accouchement
Semaines d'aménorrhée (semaines d'absence de règles)	2 à 6 semaines	7 à 11 semaines	12 à 15 semaines	16 à 19 semaines	20 à 24 semaines	25 à 28 semaines	29 à 32 semaines	33 à 36 semaines	37 à 41 semaines	
Coqueluche (dTaP)						1 dose				
VRS* (Bronchiolite)							1 dose entre 32 et 36 semaines (entre septembre et janvier)			
Grippe	1 dose Vaccination pendant l'automne/hiver									
Covid-19	1 dose Vaccination pendant l'automne/hiver									

*Diphérie, Tétanos, Coqueluche, Polio-myélite - *Virus respiratoire syncytial

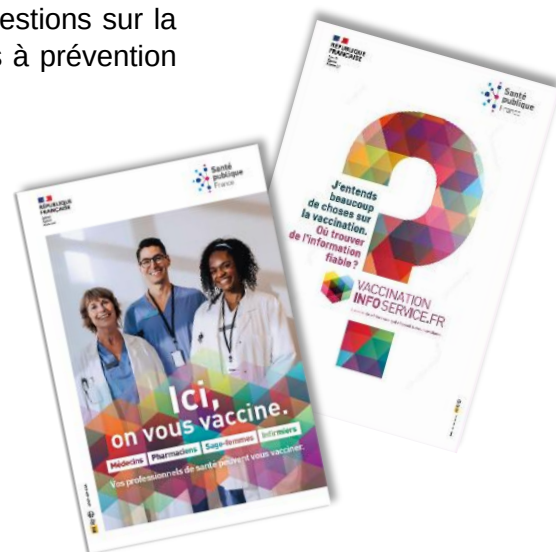
NB : Les recommandations vaccinales n'ayant pas évolué en 2026 pour les seniors et les femmes enceintes, les versions 2025 sont toujours d'actualité pour ces deux documents.



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

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

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

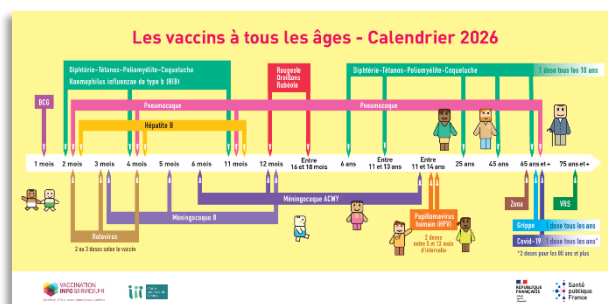
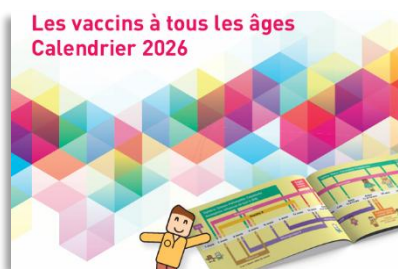


• Les outils pour les populations plus vulnérables

Dans un souci de prise en compte 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 »**
Ils présentent le schéma vaccinal actualisé sous forme d'une frise chronologique.
- **La brochure « Pour comprendre la vaccination »**
Elle permet de donner de nombreuses informations pour bien comprendre la vaccination à travers des textes courts et simples et des illustrations.



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

Tous les outils accessibles (documents et vidéos) de Santé publique France sont disponibles sur l'espace accessible du site : Vaccination | Santé publique France

Sources de données

Les données relatives à l'adhésion à la vaccination chez les 18-79 ans sont issues du Baromètre Santé de Santé publique France, édition 2024 [7].

Les couvertures vaccinales, des femmes enceintes, des seniors et des personnes à risque sont estimées à partir du Datamart de consommation inter-régimes (DCIR) du Système national des données de santé (SNDS). Cette base de données, gérée par la CNAM, intègre les remboursements d'actes de soins, y compris les délivrances de vaccins de la quasi-totalité des régimes d'Assurance maladie. 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 pour toutes les valences dans ce département. La méthode utilisée pour estimer chacune des couvertures vaccinales est détaillée [ici](#).

La limite majeure des données SNDS-DCIR réside dans le fait qu'elles n'intègrent pas les vaccinations non remboursées. Cela inclut notamment les vaccins administrés dans le cadre de la médecine du travail, certains vaccins administrés dans les centres de protection maternelle et infantile (PMI), ou en milieu hospitalier - dans les établissements avec pharmacie à usage intérieur (PUI) ou lors de campagnes de vaccination. Ceci peut ainsi conduire à la sous-estimation des estimations de couvertures vaccinales issues des données de remboursement, mais avec un impact variable en fonction des valences vaccinales et des populations.

Cet impact est particulièrement fort pour la vaccination contre la grippe des femmes enceintes qui sont suivies par des consultations fréquentes en maternité.

Pour ce qui concerne la vaccination contre le VRS chez la femme enceinte, il est en revanche attendu que les couvertures vaccinales issues des données du SNDS-DCIR soient probablement peu sous-estimées. Ce vaccin étant coûteux, il pourrait être moins souvent fourni gratuitement à l'hôpital ou en maternité. Il n'est, de plus, pas proposé dans un cadre professionnel.

Concernant la vaccination contre la grippe des personnes âgées de 65 ans, les couvertures vaccinales nationales estimées grâce aux données du SNDS-DCIR pour la saison 2020-2021 (60,4%) ont pu être confrontées aux estimations issues du Baromètre de Santé publique France 2021 [9]. Dans cette dernière étude, 65,1% [63,6-66,6] des personnes âgées de 65 à 85 ans ont déclaré avoir été vaccinées contre la grippe lors de la saison 2020-2021. La différence entre les deux estimations pourrait s'expliquer du fait de vaccinations non remboursées (ex : vaccinations réalisées gratuitement dans le cadre professionnel, en milieu hospitalier ou médico-social, ou absence de demande de remboursement), mais pourraient s'expliquer également par un périmètre d'analyse différent (personnes âgées de 65 à 85 ans vs 65 ans et plus). De plus, des biais de mémoire (ex : déclaration à tort d'une vaccination contre la grippe qui n'aurait pas réellement été réalisée) ou des biais de désirabilité (réponse donnée pour satisfaire l'enquêteur) ne peuvent être exclus dans le Baromètre de Santé publique France.

Pour la vaccination contre la Covid-19, les personnes vaccinées sont identifiées via les actes de vaccination. Ces actes ne sont, cependant, pas toujours enregistrés dans la base des remboursements, notamment lorsque les vaccinations sont réalisées dans les établissements sanitaires ou par certains professionnels vaccinateurs. Il est ainsi attendu que les couvertures vaccinales estimées grâce aux données du SNDS soient inférieures aux couvertures vaccinales réelles.

Ces différents exemples montrent que des enquêtes complémentaires restent indispensables pour valider et compléter les estimations issues des données du SNDS-DCIR. Les enquêtes du Baromètre de Santé publique France 2026 et de l'Enquête nationale périnatale 2027 devraient permettre de confronter les estimations de couvertures vaccinales pour plusieurs valences vaccinales et dans diverses populations dans les années à venir.

Bibliographie

- [1] Jabagi M, Bertrand M, Gabet A, Kolla E, Olié V, Zureik M. Nirsevimab vs RSVpreF Vaccine for Respiratory Syncytial Virus–Related Hospitalization in Newborns. JAMA. 2026;335(9):787–798. doi:10.1001/jama.2025.24082
- [2] Enquête Nationale périnatale 2021. Rapport 2021. Les naissances, le suivi à deux mois et les établissements. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/enquetes-etudes/enquete-nationale-perinatale-rapport-2021-les-naissances-le-suivi-a-deux-mois-et-les-etablissements>
- [3] Haute Autorité de Santé - Pneumocoques : une stratégie vaccinale actualisée pour mieux protéger les populations à risque
- [4] Haute Autorité de Santé. Grippe saisonnière : évaluation de la pertinence d'une obligation vaccinale. Juillet 2026
- [5] Etudes de couverture vaccinale contre la grippe et la Covid-19 des résidents et des professionnels salariés des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), saison 2025-2026 | Santé publique France
- [6] Hanguet R, Fonteneau L, Bonnet N, Levy-Bruhl D, Parent-du-Châtelet I, Vaux S. decreases in influenza vaccination coverage among nursing homes' healthcare workers and in measures implemented to promote influenza vaccination, France, 2007/08 to 2024/25. Eurosurveillance. 2026 Mar; 31(12). <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2026.31.12.2500628>
- [7] Haute Autorité de Santé. Couverture vaccinale antigrippale du personnel hospitalier, campagne 2024-2025
- [8] Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024. Édition Nouvelle-Aquitaine | Santé publique France
- [9] Vaux S, Gautier A, Fonteneau L, Gault G, Gagnière B, Soullier N, et al. Couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes de 65 à 85 ans et étude des déterminants, enquête nationale, Baromètre de Santé publique France 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2025;(2):16-23. <http://beh.santepubliquefrance.fr/f>

Pour en savoir plus

- [Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2026. Avril 2026.](#)
- [Données épidémiologiques sur la grippe](#)
- [Données épidémiologiques sur les infections à VRS, Bronchiolite](#)
- [Données épidémiologiques sur les infections à pneumocoque](#)
- [Données de couvertures vaccinales ; Portail open data Odissé](#) :
 - Couvertures vaccinales des adolescents et adultes depuis 2011 ([France](#), [régions](#), [départements](#)) ;
 - Couvertures vaccinales du nourrisson depuis 2018 ([France](#), [régions](#), [départements](#)) ;
- Le site de référence sur les vaccinations : vaccination-info-service.fr

Rédaction

Stéphane ÉROUART, Bertrand GAGNIERE, Gaëlle GAULT, Sandrine GAUTIER, Guillaume HEUZE, Virginie DE LAUZUN, Pascaline LOURY, direction des régions.

Laure FONTENEAU, Rémi HANGUEHARD, Judith MUELLER, Sophie VAUX, direction des maladies infectieuses.

Oriane NASSANY, Sandrine RANDRIAMAMPINANINA, direction de la prévention et de la promotion de la santé.

Sophie RAGUET, Justine TROMPETTE, direction des régions, cellule régionale Grand Est.

Référent en région : Sophie RAGUET

Pour nous citer : Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque. Données 2025. Bulletin. Édition régionale Grand Est. Saint-Maurice : Santé publique France, 24 p., octobre 2026

Directeur de publication : Étienne POT, directeur général par intérim

Date de publication : 8 octobre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr