

Vaccination

Date de publication : 28.04.2025

EDITION CENTRE-VAL DE LOIRE

POINTS CLÉS 2024

bilan des couvertures vaccinales

Nourrissons

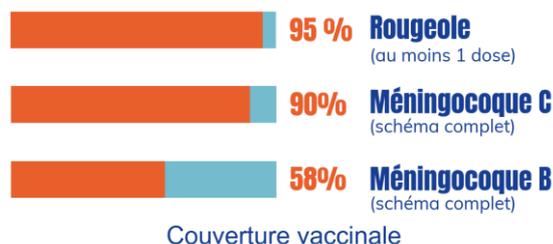
- Rougeole**

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, tétanos et poliomyélite (DTP)**

Diminution de la couverture vaccinale avec l'âge

- Méningocoques C**

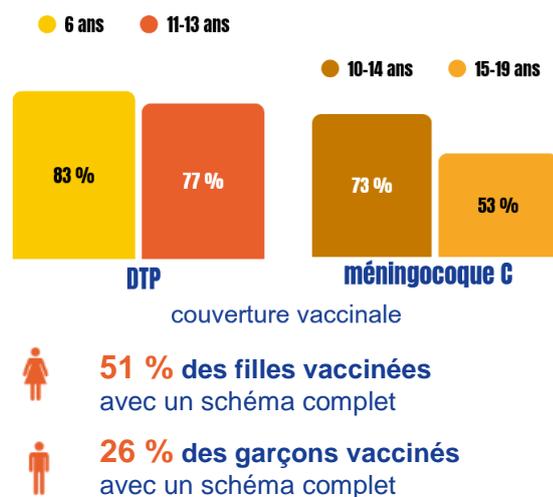
Couverture vaccinale insuffisante chez les 15 ans et plus

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

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

- Papillomavirus**

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



Adultes et femmes enceintes

- Diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP)**

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

- Coqueluche**

Augmentation de la couverture chez la femme enceinte



Personnes âgées de 65 ans et plus

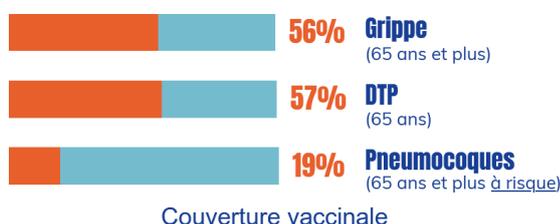
Couvertures vaccinales globalement très insuffisantes

 **Nouvelles recommandations**

- Pneumocoque** pour tous dès 65 ans

- VRS (virus respiratoire syncytial)** à partir de 75 ans ou dès 65 ans en cas de pathologies chroniques

- Zona** pour tous dès 65 ans avec le nouveau vaccin



Vaccination

Date de publication : 28.04.2025

EDITION CENTRE-VAL DE LOIRE

SOMMAIRE

Contexte	2
Points clés	3
Nourrissons	4
Enfants et adolescents	10
Adultes et femmes enceintes	14
Personnes âgées	16
Prévention	21
Sources de données	25
Pour en savoir plus	25

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 aiguës 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

• Chez les nourrissons

La majorité des bébés ont reçu au moins une dose de vaccin contre la **rougeole**, les **oreillons** et la **rubéole (ROR)**, avec une couverture qui atteint 95 %. En revanche, la couverture pour le schéma complet à deux doses est un peu plus basse (89 %), ce qui reste insuffisant pour interrompre la circulation du virus (objectif : 95 %). Il est probable que cette donnée soit légèrement sous-estimée, notamment en raison des vaccinations réalisées en PMI.

Concernant les infections à méningocoques :

- La vaccination contre le **méningocoque C** est bien suivie (90 % de couverture).
- Pour le **méningocoque B**, recommandé depuis 2022, une nette progression est observée en 2024 (58 %, contre 37 % en 2023).

Depuis le 1^{er} janvier 2025, les vaccins contre les **méningocoques B** et **ACWY** sont devenus obligatoires chez les nourrissons.

Les autres vaccinations obligatoires affichent également une couverture globalement satisfaisante.

• Chez les enfants et adolescents

La couverture vaccinale contre **la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP)** reste élevée chez les enfants, mais elle tend à diminuer avec l'âge. Elle atteint 84 % à 6 ans, puis baisse à 78 % à l'adolescence, entre 11 et 13 ans.

La couverture vaccinale contre les **méningocoques C** reste insuffisante chez les adolescents de 15 à 19 ans, avec un taux nettement inférieur à 95 %.

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

La vaccination contre les **papillomavirus (HPV)** continue de progresser :

- Chez les filles, un peu plus de la moitié des jeunes de 16 ans sont vaccinées avec un schéma complet.
- La couverture augmente aussi chez les garçons (26 %), avec un écart entre les sexes qui tend à se réduire.

• Chez les adultes et les femmes enceintes

Le rappel **diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP)**, recommandé à 25, 45, 65 ans puis tous les 10 ans, est encore trop peu suivi. Moins de 6 adultes sur 10 sont à jour à 30 ans, et moins d'un sur deux à 50 ans.

La vaccination contre la **coqueluche** pendant la grossesse, recommandée depuis 2022 au second trimestre, progresse bien :

- Plus de 6 femmes sur 10 ayant accouché en 2024 ont été vaccinées, contre 45 % en 2023.

• Chez les personnes âgées de 65 ans et plus

Les couvertures vaccinales restent insuffisantes dans cette tranche d'âge :

- La vaccination contre la **grippe** plafonne à 56 %, alors que l'objectif est de 75 %.
- Le rappel **diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP)** n'est à jour que chez 57 % des personnes de 65 ans.
- La couverture vaccinale contre **le pneumocoque** chez les personnes de 65 ans et plus progresse mais reste insuffisante (19 %).

De nouvelles recommandations sont en vigueur pour cette population :

- Vaccin contre le **pneumocoque**
- Vaccin contre le **zona** (nouveau vaccin)
- Vaccination contre le **VRS (virus respiratoire syncytial)**, à partir de 75 ans ou dès 65 ans en cas de pathologies chroniques

Nourrissons

Les vaccinations obligatoires en 2024

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

En 2024, la couverture vaccinale des nourrissons (âgés de 21 mois) par le vaccin hexavalent et par le vaccin anti-pneumococcique est de 93 % dans la région.

Méningocoque C

Près de 90 % des nourrissons âgés de 21 mois étaient vaccinés contre le méningocoque C avec une couverture proche de l'objectif national de 95 % dans presque tous les départements de la région.

Depuis le 1^{er} 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. Le schéma vaccinal comprend deux doses : une dose à l'âge de 6 mois (Nimenrix®) et une dose de rappel à 12 mois.

Si la première dose de vaccin contre les méningocoques C a été administrée avant le 1^{er} janvier 2025 (à 5 mois), la seconde dose à 12 mois doit être un vaccin ACWY.

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

Zone géographique	Hexavalent ¹ 3 doses (Cohorte 2023) (%)	Pneumocoques ² 3 doses (Cohorte 2023) (%)	ROR Au moins 1 dose (Cohorte 2023) (%)	Méningocoque C ³ Au moins 1 dose (Cohorte 2023) (%)
18 - Cher	94,4	95,1	94,7	89,3
28 - Eure-et-Loir	92,1	92,6	94,0	90,1
36 - Indre	91,0	90,5	93,7	92,2
37 - Indre-et-Loire	94,0	94,6	96,6	89,4
41 - Loir-et-Cher	92,0	92,0	93,3	88,5
45 - Loiret	93,1	93,0	95,5	90,0
Centre-Val de Loire	93,0	93,2	95,0	89,8
France hexagonale*	91,9	92,1	94,8	88,8
France entière*	91,8	92,0	94,6	88,6

¹Pour 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.

²Pour 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.

³Pour 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^{ère} ou 2nd doses) délivrées à partir de l'âge de 10 mois ont été prises en compte

*Pour les estimations nationales, les analyses ont exclu les départements pour lesquels le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale. Pour le vaccin hexavalent, la vaccination contre les pneumocoques et la vaccination ROR, il s'agit de : Seine-Saint-Denis, la Guyane, la Martinique et Mayotte. Pour la vaccination contre le méningocoque C, il s'agit de : la Guyane et Mayotte.

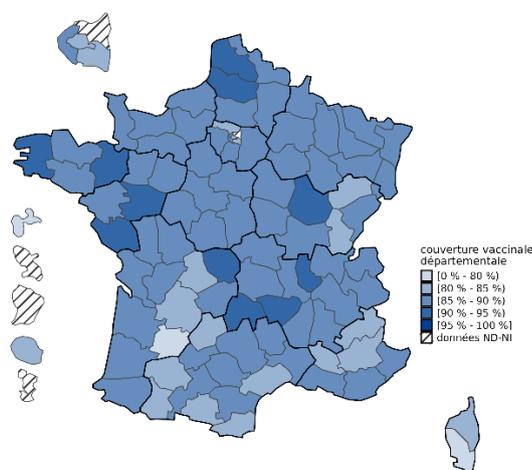
Rougeole, oreillons et rubéole

En 2024, la couverture vaccinale contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) chez les enfants de 21 mois atteignait 95 % dans la région, avec des variations départementales comprises entre 93 % et 97 %.

La couverture vaccinale ROR (2 doses) est estimée à 89 % chez les enfants âgés de 33 mois dans la région. Dans le Loir-et-Cher, elle reste plus basse, avec un taux proche de 87 %. Ces niveaux de couverture demeurent **insuffisants pour atteindre l'objectif de 95 %**, seuil requis pour interrompre efficacement la circulation du virus de la rougeole.

Il est important de noter que ces chiffres sont susceptibles d'être sous-estimés, car certaines vaccinations effectuées en Protection Maternelle et Infantile (PMI) ne sont pas systématiquement remontées dans le Système National des Données de Santé (SNDS), notamment lorsque les vaccins sont fournis gratuitement en PMI et administrés en dehors du circuit classique.

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 ROR (rougeole, oreillon, rubéole) 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^{er} janvier et le 14 mars 2025, 180 cas ont été déclarés contre 83 en 2024 sur la même période, **avec une augmentation du nombre de cas importés suite à un séjour au Maroc** ([bulletin au 20 Mars 2025](#)). En plus des recommandations du calendrier vaccinal en vigueur pour les personnes nées depuis 1980 et âgées d'au moins 12 mois, **des recommandations spécifiques existent pour les personnes devant voyager dans une zone de forte endémicité, comme le Maroc actuellement**.

Pour les nourrissons : la vaccination ROR (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.

Pour en savoir plus : [lien](#)

Vaccination contre les méningocoques B

 **La vaccination contre les méningocoques B** recommandée entre 2022 et 2024 est devenue **obligatoire pour tous les nourrissons jusqu'à l'âge de 2 ans depuis 1^{er} janvier 2025**, par le vaccin Bexsero® avec un schéma comprenant deux doses (à 3 et 5 mois) et un rappel à 12 mois. **Un rattrapage vaccinal méningocoque B est recommandé de façon transitoire pour les jeunes enfants**, jusqu'à l'âge de 4 ans révolus (5e anniversaire). Une vaccination est également mise en place pour les jeunes âgés de 15 à 24 ans. Cette vaccination prévient les infections invasives à méningocoque B mais n'éradique pas le portage pharyngé et ne prévient donc pas la transmission. La protection apportée par ce vaccin est donc uniquement individuelle et les enfants non vaccinés ne bénéficient pas d'une protection collective (protection collective induite par un haut niveau de couverture vaccinale lorsque la vaccination prévient le portage et la transmission).

En 2024, la couverture vaccinale complète contre les méningocoques B a atteint 58 %, marquant une forte progression par rapport à 2023 (+20 points). Plus de 82 % des nourrissons de 8 mois avaient déjà reçu une première dose cette même année.

Des différences notables sont observées entre les départements de la région. La couverture varie de 50 % dans le Cher à 63 % en Indre-et-Loire.

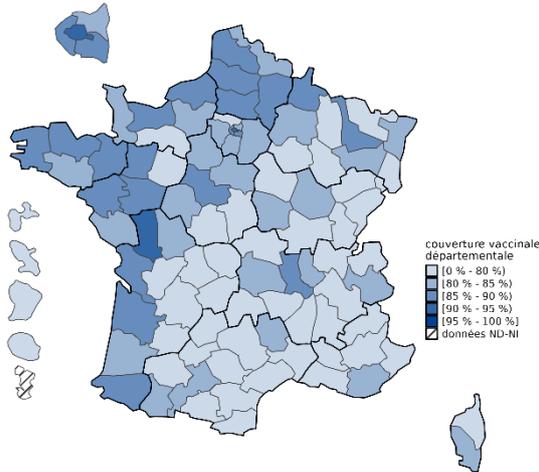
Tableau 2. Couvertures vaccinales méningocoque B au moins 1 dose, à l'âge de 8 mois, et 2 doses + rappel à l'âge de 21 mois, en 2023 et 2024, Centre-Val de Loire, France

Zone géographique	Méningocoque B			
	Au moins 1 dose à 8 mois		2 doses + rappel à 21 mois	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
18 - Cher	69,7	70,6	34,8	50,4
28 - Eure-et-Loir	77,2	82,0	35,3	58,4
36 - Indre	67,6	77,6	20,5	46,5
37 - Indre-et-Loire	75,9	84,3	37,6	62,7
41 - Loir-et-Cher	81,1	85,0	46,1	58,5
45 - Loiret	74,1	84,2	39,8	57,5
Centre-Val de Loire	75,0	82,1	37,3	57,5
France hexagonale	75,3	82,3	35,6	56,5
France entière*	74,7	81,9	35,1	55,7

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

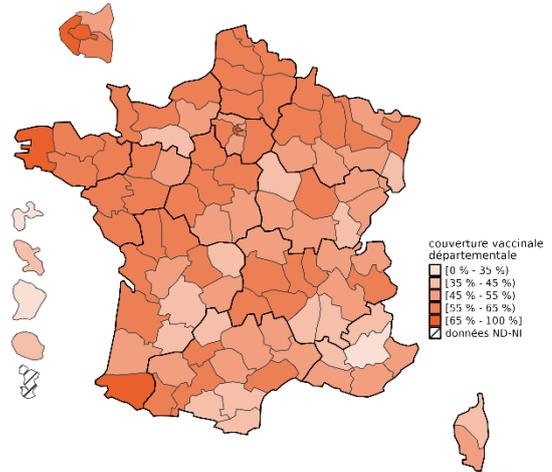
Figure 2. Couvertures vaccinales départementales méningocoque B (au moins 1 dose), à l'âge de 8 mois (enfants nés entre janvier et mars 2024), en 2024, France*



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

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

Figure 3. Couvertures vaccinales départementales méningocoque B (2 doses + rappel), à l'âge de 21 mois (enfants nés entre janvier et mars 2023), en 2024, France*



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

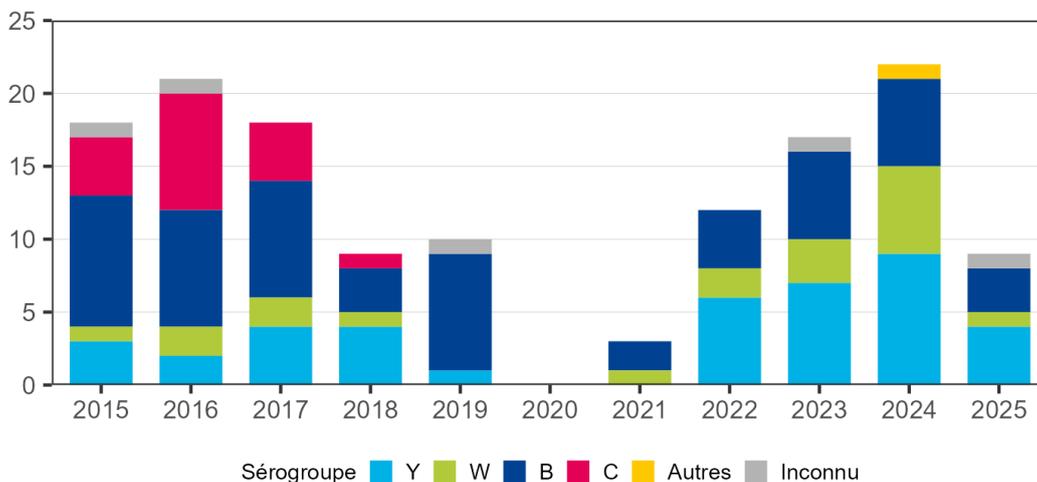
Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2024

Recrudescence des cas des infections invasives à méningocoques

En France, une recrudescence des 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).

L'augmentation des IIM liées aux sérogroupes W et Y depuis 2022 ont justifié les nouvelles recommandations de vaccination depuis le 1^{er} janvier 2025, ciblant les nourrissons et les adolescents, ainsi qu'un rattrapage jusqu'à 24 ans.

Figure 4. Nombre annuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans la région selon le séro groupe, janvier 2015 à mars 2025, Centre-Val de Loire



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

Figure 5. Nombre mensuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans la région selon le sérotype, juillet 2021 à mars 2025, Centre-Val de Loire

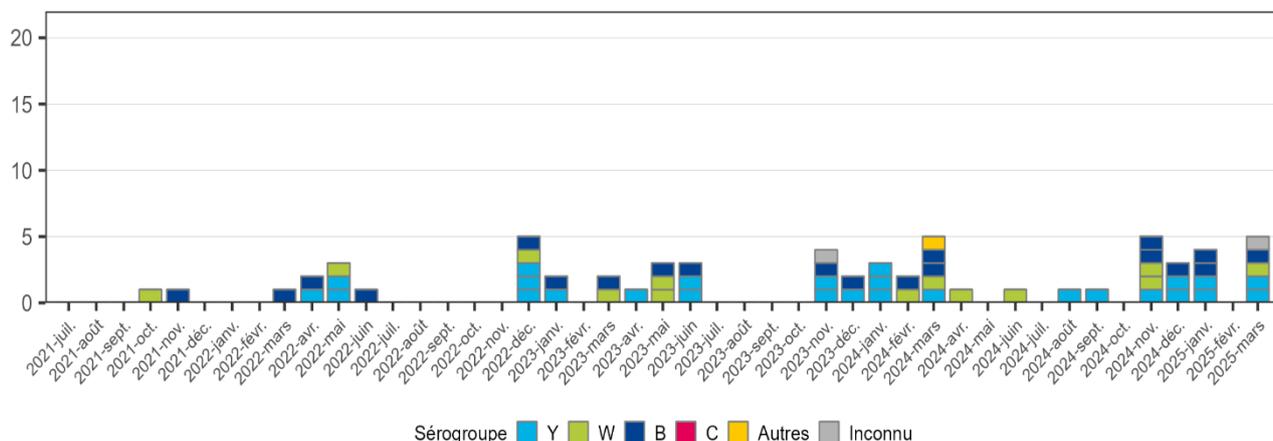
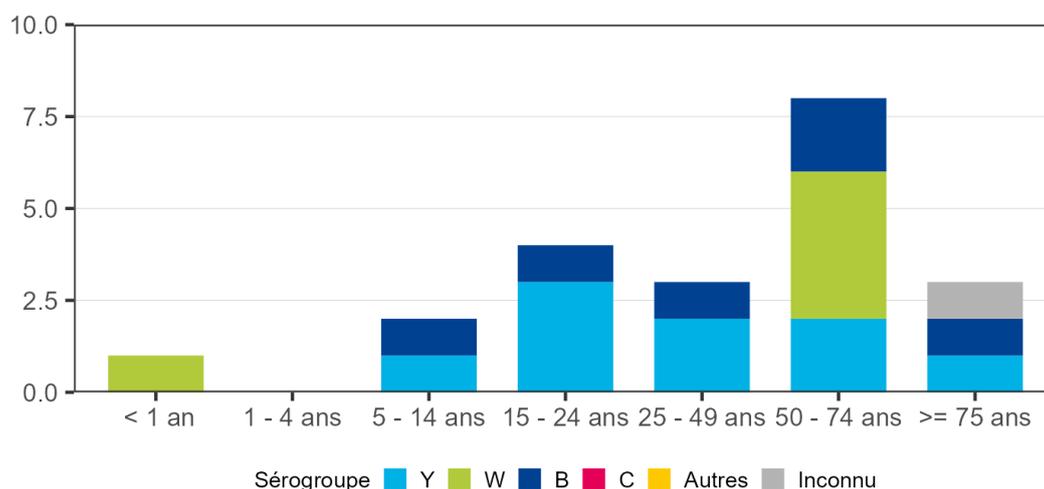


Figure 6. Répartition par classe d'âge des cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans la région selon le sérotype, avril 2024 à mars 2025, Centre-Val de Loire



Une vigilance particulière sur le regroupement spatio-temporel de cas est en vigueur avec deux regroupements spatio-temporels d'IIM B déjà 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 sérotypes W et Y sont en augmentation depuis 2022 et ont justifié de nouvelles recommandations de vaccination depuis le 1^{er} janvier 2025, ciblant les nourrissons et les adolescents, ainsi qu'un rattrapage jusqu'à 24 ans.

Vaccination contre les rotavirus

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

Fin 2024 en Centre-Val de Loire, 51 % des nourrissons âgés de 8 mois avaient reçu au moins une dose de vaccin contre les rotavirus, et 39 % avaient complété le schéma vaccinal.

De fortes disparités sont observées entre les départements : la couverture complète varie de 32 % dans le Loir-et-Cher à près de 44 % dans l'Eure-et-Loir.

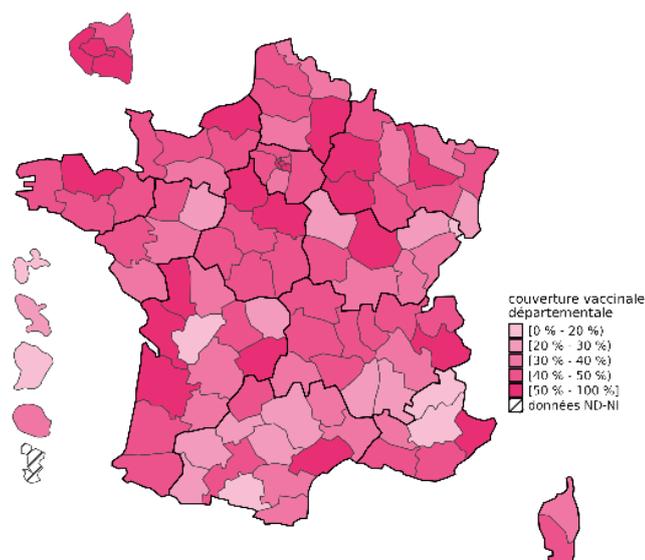
Tableau 3. Couvertures vaccinales rotavirus (au moins 1 dose et schéma complet) à l'âge de 8 mois, en 2023 et 2024, Centre-Val de Loire, France

Zone géographique	Rotavirus			
	Au moins 1 dose à 8 mois		Schéma complet à 8 mois	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
18 - Cher	38,9	47,3	30,4	37,7
28 - Eure-et-Loir	26,8	55,2	19,5	43,7
36 - Indre	28,5	46,1	16,8	31,5
37 - Indre-et-Loire	24,2	48,7	19,5	40,8
41 - Loir-et-Cher	12,4	40,4	10,3	31,9
45 - Loiret	34,4	57,3	21,7	38,1
Centre-Val de Loire	28,2	51,3	20,0	38,6
France hexagonale	31,6	45,7	24,4	36,2
France entière*	30,9	45,1	23,8	35,6

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

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

Figure 7. Couvertures vaccinales départementales Rotavirus (au moins 1 dose), à l'âge de 8 mois, (enfants nés entre janvier et mars 2024), en 2024, France*



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

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

Enfants et adolescents

Diphtérie Tétanos Poliomyélite(DTP)

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

Au 31 décembre 2024, 84 % des enfants âgés de 6 ans et 78 % âgés de 11-13 ans avaient reçu un rappel de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite.

Les vaccins utilisés à ces âges incluent souvent également la valence coqueluche, ce qui permet de considérer que la couverture contre la coqueluche est proche de celle du DTP.

Tableau 4. Couvertures vaccinales DTP (rappel) à l'âge de 6 ans et 11-13 ans, en 2024, Centre-Val de Loire, France

Zone géographique	Diphtérie Tétanos Poliomyélite	
	Dose de rappel	
	6 ans (%)	11-13 ans (%)
18 - Cher	84,4	79,1
28 - Eure-et-Loir	82,9	76,6
36 - Indre	83,2	75,4
37 - Indre-et-Loire	88,0	82,2
41 - Loir-et-Cher	85,1	80,0
45 - Loiret	80,9	75,7
Centre-Val de Loire	84,0	78,3
France hexagonale	82,5	77,0
France entière*	82,1	76,7

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

La couverture vaccinale pour le rappel de 6 ans est estimée à l'âge de 8 ans et celle pour le rappel de 11-13 ans est estimée à l'âge de 15 ans

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

Méningocoques C

 **Chez l'adolescent**, la recommandation de vaccination contre les méningocoques C est remplacée par la vaccination contre les méningocoques ACWY depuis le 1^{er} janvier 2025. Cette vaccination est recommandée entre 11 et 14 ans avec un rattrapage jusqu'à l'âge de 24 ans. Elle protège des infections invasives et éradique le portage pharyngé. Ce rattrapage permet ainsi de protéger directement les personnes vaccinées et de diminuer la circulation de ces sérogroupes. A compter de la rentrée scolaire 2025, cette vaccination sera également déployée, dans le cadre de la campagne nationale de vaccination au collège, combinée à celle contre les papillomavirus. Le renforcement de la vaccination des jeunes adultes prévoit une vaccination contre les méningocoques ACWY et B pour les 15 à 24 ans.

En 2024, la couverture vaccinale contre les infections à méningocoques C s'élevait à 77 % chez les 10-14 ans, 58 % chez les 15-19 ans, et 39 % chez les 20-24 ans.

Bien qu'en progression et globalement supérieure à la moyenne nationale, ces niveaux de couverture restent en dessous du seuil de 80 %.

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

Zone géographique	Méningocoque C					
	10-14 ans		15-19 ans		20-24 ans	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
18 - Cher	75,6	77,2	57,6	61,6	40,3	42,9
28 - Eure-et-Loir	75,6	78,0	53,4	58,0	37,0	39,7
36 - Indre	65,9	68,5	49,1	52,7	33,4	35,6
37 - Indre-et-Loire	74,1	76,5	53,6	58,3	37,4	40,3
41 - Loir-et-Cher	74,2	76,5	55,1	59,7	37,8	41,2
45 - Loiret	78,4	79,7	48,4	55,3	33,7	35,7
Centre-Val de Loire	75,2	77,2	52,4	57,5	36,3	38,9
France hexagonale*	72,1	73,8	48,0	53,6	31,2	33,5
France entière*	71,9	73,6	48,0	53,6	31,2	33,6

*Les analyses ont exclu les départements pour lesquels le DCIR ne permet pas d'estimations fiables de couverture vaccinale : Mayotte pour l'ensemble des classes d'âge ; Haute-Vienne pour 15-19 ans ; Landes, Puy de Dôme, Hautes Pyrénées, Haute Vienne pour les 20-24 ans.

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

Papillomavirus (HPV)

 La vaccination contre **les papillomavirus (HPV)** est recommandée chez les jeunes âgés **de 11 à 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, près de deux filles sur trois (62 %) et près de quatre garçons sur dix (39 %) âgés de 15 ans (nés en 2009) avaient initié leur schéma vaccinal contre les papillomavirus (HPV).

Ces taux sont en progression par rapport à 2023, avec une hausse de 3 points chez les filles et de 12 points chez les garçons.

Pour le schéma vaccinal complet, la couverture atteignait 51 % chez les filles et 26 % chez les garçons, soit une progression respective de 4 et 9 points en un an.

Des disparités sont observées selon les départements : chez les filles, les taux varient de 47 % dans le Loiret et l'Eure-et-Loir à 59 % dans l'Indre-et-Loire ; chez les garçons, de 23 % dans l'Eure-et-Loir et le Loiret à 32 % dans l'Indre-et-Loire.

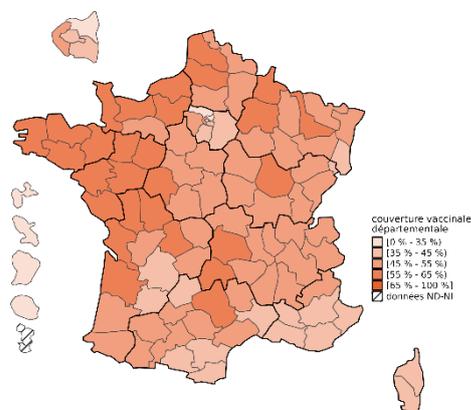
Tableau 6. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains au moins 1 dose à 15 ans et 2 doses à 16 ans, chez les filles et les garçons, en 2023 et en 2024, Centre-Val de Loire, France

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 (%)
18 - Cher	57,2	59,4	46,1	50,5	24,6	36,8	17,0	24,6
28 - Eure-et-Loir	52,8	58,1	44,2	46,8	24,6	37,9	15,6	23,4
36 - Indre	56,5	60,2	43,5	48,8	25,0	36,2	14,7	23,8
37 - Indre-et-Loire	65,7	67,1	54,1	58,7	34,2	45,9	21,8	32,1
41 - Loir-et-Cher	61,0	62,8	48,9	53,8	24,4	36,9	15,4	24,8
45 - Loiret	55,7	59,6	44,5	46,7	25,4	37,1	15,2	22,7
Centre-Val de Loire	58,4	61,5	47,3	51,0	27,1	39,2	17,0	25,6
France hexagonale	55,6	59,4	45,7	49,0	26,6	37,8	16,2	25,2
France entière*	54,6	58,4	44,7	48,0	25,9	36,9	15,8	24,5

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

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

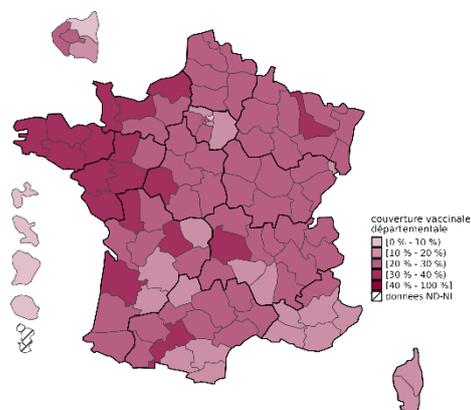
Figure 8. Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains (2 doses) à 16 ans, chez les jeunes filles, en 2024, France*



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

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

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



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

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

Campagne de vaccination contre les papillomavirus dans les collèges

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^e, majoritairement nés en 2012 et âgés de 12 ans en 2024.

En Centre-Val de Loire, au 30/09/2024 (avant le début de la campagne), la couverture vaccinale contre les HPV au moins une dose était de 40,8 % chez les filles et de 32,3 % chez les garçons nés en 2012. Ces couvertures étaient supérieures respectivement de +2,6 et +6,4 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 15 avril 2025, 4 095 autorisations parentales ont été recueillies et 3 254 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 seront disponibles et consolidées.

Pour rappel les résultats de la précédente campagne (année scolaire 2023-2024) sont disponibles [ici](#).

Adultes et femmes enceintes

Diphtérie Tétanos Poliomyélite (DTP) (rappel)

 A l'âge **adulte**, la mise à jour des rappels de vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite est recommandée l'âge de 25 ans et à 45 ans.

En 2024, dans la région, 55 % des personnes ont reçu le rappel de vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite recommandé à 25 ans et 46 % ont reçu celui recommandé à 45 ans.

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

Zone géographique	Diphtérie Tétanos Poliomyélite	
	Dose de rappel	
	25 ans (%)	45 ans (%)
18 - Cher	52,1	45,0
28 - Eure-et-Loir	51,1	42,3
36 - Indre	58,0	47,7
37 - Indre-et-Loire	60,7	49,6
41 - Loir-et-Cher	57,4	46,1
45 - Loiret	50,3	44,2
Centre-Val de Loire	54,7	45,7
France hexagonale	53,5	43,2
France entière*	53,2	43,0

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

La couverture vaccinale pour le rappel de 25 ans est estimée à l'âge de 30 ans et celle pour le rappel de 45 ans est estimée à l'âge de 50 ans

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

Coqueluche chez la femme enceinte

 Pendant la **grossesse**, la vaccination contre la **coqueluche** est recommandée à partir du 2^{ème} trimestre et de préférence entre les semaines d'aménorrhées 20 et 36. La vaccination contre la coqueluche est recommandée à chaque grossesse.

La couverture vaccinale des femmes enceintes contre la coqueluche, recommandé depuis 2022, est en augmentation. En 2024, 63 % des femmes ayant accouché ont été vaccinées contre la coqueluche pendant leur grossesse, versus 45 % en 2023.

Cependant, une grande variabilité est observée au niveau départemental, les couvertures vaccinales variant de 52 % dans le Cher à 76 % dans l'Indre.

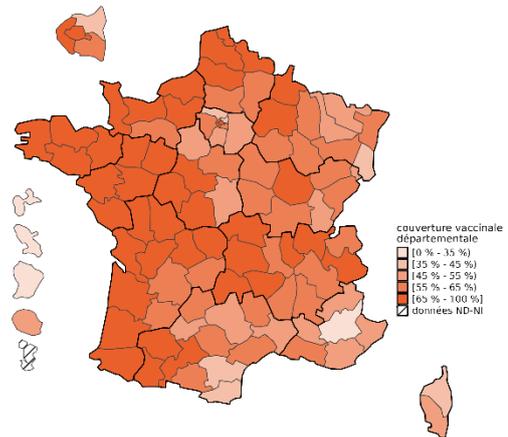
Tableau 8. Couvertures vaccinales contre la coqueluche chez les femmes ayant accouché en 2023 et en 2024, Centre-Val de Loire, France*

Zone géographique	Coqueluche	
	Année d'accouchement	
	2023 (%)	2024 (%)
18 - Cher	24,1	52,2
28 - Eure-et-Loir	28,7	52,7
36 - Indre	63,8	76,1
37 - Indre-et-Loire	58,5	74,7
41 - Loir-et-Cher	49,0	68,1
45 - Loiret	43,3	59,0
Centre-Val de Loire	44,6	63,3
France hexagonale	44,6	63,6
France entière*	43,4	62,3

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

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

Figure 10. Couvertures vaccinales contre la coqueluche chez les femmes ayant accouché en 2024, France*



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

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

Personnes âgées

Grippe

✂ La vaccination contre la **grippe** est recommandée chaque année chez toutes les **personnes âgées de 65 ans et plus**. Malgré une efficacité modérée et variable selon les saisons, la vaccination associée aux gestes barrières reste la mesure de prévention la plus efficace. Elle permet en moyenne de réduire le risque de décès chez les personnes âgées vaccinées d'environ un tiers, et elle diminue la mortalité cardiovasculaire habituellement associée à la grippe.

Parmi l'ensemble des personnes de 65 ans et plus, la couverture vaccinale était de 56 % lors de la saison 2024-25 soit à niveau proche de celle estimée lors de la saison 2023-24 (57 %).

La couverture vaccinale reste inférieure à l'objectif de 75 % pour les personnes à risque. Toutefois, elle augmente avec l'âge, étant de 50 % chez les 65-74 ans et de 63 % chez les 75 ans et plus.

La couverture vaccinale chez les personnes de moins de 65 ans présentant un risque de forme grave est de 28 % dans la région, variant de 25 % dans l'Eure-et-Loir à 31 % dans l'Indre-et-Loire.

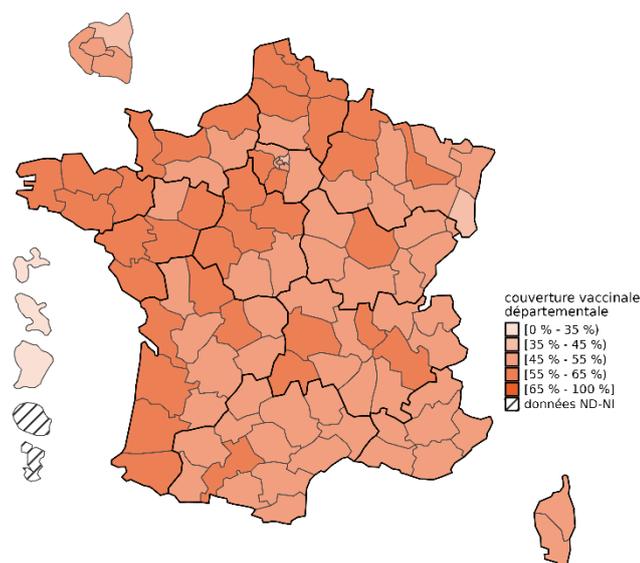
Tableau 9. Couvertures vaccinales contre la grippe, par classe d'âge, lors des saisons 2022-23 et 2023-24, Centre-Val de Loire, France

Zone géographique	Grippe					
	65 ans et plus		65-74 ans		75 ans et plus	
	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)	2023 (%)	2024 (%)
18 - Cher	55,0	53,7	47,7	46,8	62,3	60,3
28 - Eure-et-Loir	56,3	55,1	49,6	48,8	63,5	61,3
36 - Indre	50,9	50,5	44,3	43,6	57,4	56,8
37 - Indre-et-Loire	60,2	59,5	53,2	53,1	67,3	65,5
41 - Loir-et-Cher	56,1	55,5	49,1	49,0	63,1	61,6
45 - Loiret	58,7	57,9	51,4	51,0	66,4	64,6
Centre-Val de Loire	57,0	56,2	50,0	49,6	64,2	62,5
France hexagonale	54,5	54,2	47,2	47,2	62,4	61,2
France entière*	54,0	53,7	46,6	46,7	61,9	60,7

*Ne comprend pas les données de la Réunion, où la période de la campagne de contre la grippe est différente de celle des autres départements, ni Mayotte. Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbides ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge.

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2025

Figure 11. Couvertures vaccinales contre la grippe, 65 ans et plus, en 2024, France*



*Ne comprend pas les données de la Réunion, où la période de la campagne de contre la grippe est différente de celle des autres départements, ni Mayotte. Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbides ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge.

Source : SNDS-DCIR, Santé publique France, données mises à jour au 28/02/2025

Concernant les **estimations de couvertures vaccinales contre la grippe chez les résidents et les professionnels exerçant en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) incluant les 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.**

Diphtérie Tétanos Poliomyélite(DTP)(rappel)

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

En 2024, 57 % des personnes étaient à jour de leur rappel contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite (DTP) recommandé à 65 ans.

Toutefois, seuls 54 % et 43 % avaient reçu ceux recommandés à 75 et 85 ans.

Cette couverture diminue avec l'âge, et les rappels à 65, 75 et 85 ans restent insuffisants.

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

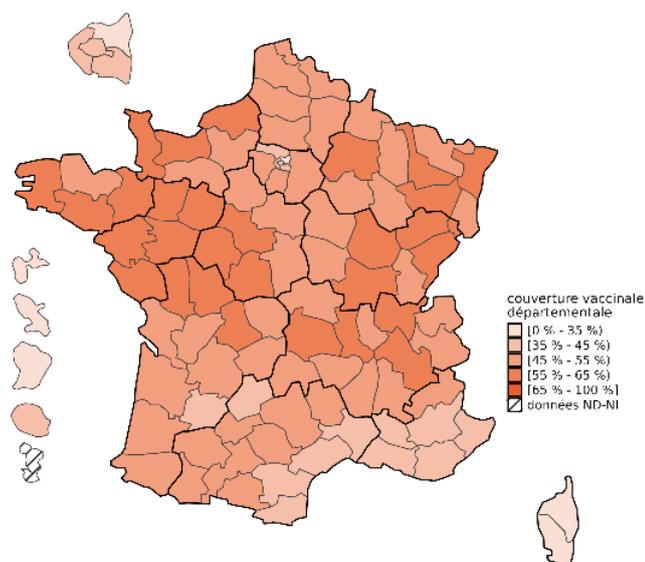
Zone géographique	Diphtérie Tétanos Poliomyélite		
	Dose de rappel		
	65 ans (%)	75 ans (%)	85 ans (%)
18 - Cher	54,5	52,3	42,6
28 - Eure-et-Loir	53,9	50,2	42,3
36 - Indre	55,3	49,4	35,3
37 - Indre-et-Loire	61,9	58,3	49,4
41 - Loir-et-Cher	61,2	58,1	47,6
45 - Loiret	54,5	52,6	38,8
Centre-Val de Loire	57,1	53,9	43,3
France hexagonale	50,3	44,6	33,9
France entière*	49,8	44,2	33,7

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

La couverture vaccinale pour le rappel de 65 ans est estimée à l'âge de 70 ans, celle pour le rappel de 75 ans est estimée à l'âge de 80 ans et celle pour le rappel de 85 ans est estimée à l'âge de 90 ans

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

Figure 12. Couvertures vaccinales DTP du rappel à l'âge de 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, ainsi que pour tous les adultes de 65 ans et plus, avec le vaccin Shingrix®. Ce vaccin est remboursé à 65 % par l'Assurance Maladie depuis le 14 décembre 2024. Cependant, les dernières estimations de couverture vaccinale chez les adultes de 65 à 74 ans en 2023 étaient très faibles, inférieures à 2 %.

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

Pneumocoques

 Jusqu'en 2023, **la vaccination anti-pneumococcique** était recommandée à partir de 2 ans pour l'ensemble des personnes à risque élevé d'infection à pneumocoque en utilisant une dose de vaccin pneumococcique conjugué 13-valent (VPC 13) suivie d'une dose de vaccin pneumococcique polysidique non conjugué 23-valent (VPP 23) selon des modalités dépendant des antécédents vaccinaux.

Depuis 2024, il est possible de simplifier le schéma vaccinal en n'utilisant qu'un vaccin pneumococcique conjugué 20-valent (VPC 20) à partir de 18 ans.

Fin 2024, la HAS a recommandé l'extension de **la vaccination contre les pneumocoques pour tous dès 65 ans** avec un VPC 20.

Afin de disposer d'un point de référence, nous présentons les couvertures vaccinales à la fin de l'année 2023 des personnes de 65 ans et plus à risque d'infections sévères à pneumocoque avec le schéma vaccinal VPC 13 – VPP 23.

Fin 2023, dans la région, 17 % des personnes âgées de 65 ans et plus à risque d'infections sévères à pneumocoque étaient vaccinées avec le schéma vaccinal VPC 13 – VPP 23. Cette couverture était faible quel que soit le département.

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

Zone géographique	Pneumocoques	
	65 ans et plus à risque	
	VPC 13 ¹ (%)	VPC 13-VPP 23 ² (%)
18 - Cher	17,4	15,1
28 - Eure-et-Loir	17,3	15,3
36 - Indre	18,7	17,2
37 - Indre-et-Loire	24,1	22,0
41 - Loir-et-Cher	19,1	17,1
45 - Loiret	16,6	14,8
Centre-Val de Loire	19,1	17,1
France hexagonale	19,1	16,9
France entière*	18,9	16,7

¹VPC 13 : vaccin pneumococcique conjugué 13-valent.

²VPP 23 : vaccin pneumococcique polysidique (non conjugué) 23-valent

Les schémas vaccinaux pris en compte dans cette analyse sont le remboursement d'au moins une dose de VPC13 ou de la séquence VPC13-PPV23 depuis le 01/01/2014 jusqu'au 31/12/2023, quel que soit l'ordre et le délai de remboursement de ces vaccins. Les personnes souffrant de pathologies à risque prédisposant à la survenue d'une infection invasive à pneumocoque ont été repérées à partir de la cartographie 2022 de la CNAM incluant une sélection de codes CIM-10 de diagnostics du PMSI, d'affections de longue durée (ALD), de remboursements de médicaments spécifiques de certaines pathologies et d'actes de la classification commune des actes médicaux (CCAM). Les vaccins non remboursés, administrés gratuitement, par exemple à l'hôpital, ne sont pas enregistrés dans le SNDS et donc non pris en compte dans cette analyse. Cela peut conduire à sous-estimer la CV. La méthode utilisée pour calculer la CV contre le pneumocoque sera amenée à évoluer à l'avenir.

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

Source : Données SNDS-DCIR, traitement Santé publique France, données mises à jour au 31/12/2023.

Prévention

Santé publique France est étroitement associée à la politique vaccinale pilotée par le ministère chargé de la Santé.

Outre le suivi de la couverture vaccinale, la surveillance épidémiologique des maladies à prévention vaccinale et la gestion des stocks stratégiques de vaccins, Santé publique France est responsable de plusieurs missions dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé :

- **Production de connaissances sur l'adhésion du public et des professionnels de santé** à la vaccination qui permettent d'orienter les actions développées visant à promouvoir la vaccination auprès de ces publics.
- **Information sur la vaccination et sa promotion** afin de restaurer et maintenir la confiance dans la vaccination.
- **Identification et promotion d'intervention prometteuses ou efficaces** permettant d'améliorer les couvertures vaccinales pour être au plus près des objectifs fixés par l'OMS.

Information et promotion de la vaccination

Dans l'objectif d'informer et promouvoir la vaccination auprès du public et des professionnels de santé, Santé publique France met à disposition de nombreux outils.

- ✓ **Le site de référence : [vaccination-info-service.fr \(VIS\)](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 « professionnel » sont également mises en avant dans l'encart « Actualités » visible en page d'accueil, permettant ainsi un accès direct aux nouveautés publiées.



Pour accompagner la promotion des nouvelles recommandations vaccinales, des outils didactiques sont créés chaque année, notamment sous forme de vidéos expliquant la recommandation et à qui elle se destine précisément. Début 2025, trois nouvelles vidéos ont ainsi été publiées sur le site : une vidéo sur la vaccination des nourrissons contre les méningocoques ACWY, une vidéo sur la vaccination des femmes enceintes contre les VRS, et une vidéo récapitulant les vaccinations recommandées aux femmes enceintes.



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



✓ Les outils pour les pro

La collection « Repères pour votre pratique » : ces dépliants synthétiques à destination des professionnels font le point sur des recommandations vaccinales spécifiques (méningocoques B, rougeole, rotavirus...).

Ces outils sont à retrouver sur le site de Santé publique France, certains sont disponibles à la commande.

✓ Les outils pour le grand public

Santé publique France possède un large éventail d'outils pour informer le grand public :

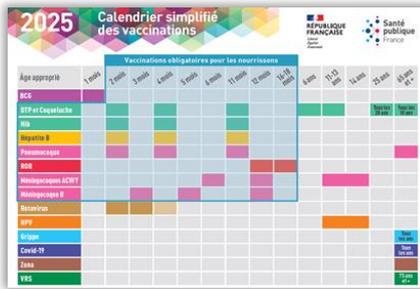
- **Les dépliants d'information « 5 bonnes raisons de se faire vacciner »** répondent aux questions essentielles que peut se poser le grand public sur la plupart des vaccinations du calendrier vaccinal (rotavirus, coqueluche femmes enceintes, méningocoque, etc.).



Nouveauté

Dans un contexte de forte circulation de la rougeole, un dépliant « **5 bonnes raisons de se faire vacciner** » contre la rougeole pour les adolescents et adultes a été publié afin de rappeler l'importance de cette vaccination pour les adultes et ses modalités.





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

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

Nouveauté

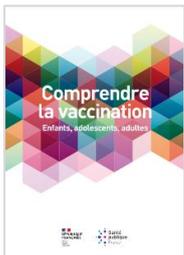
Les personnes de 65 ans et plus sont à risque de forme grave de plusieurs maladies à prévention vaccinale, aussi la mise à jour de leur statut vaccinal est particulièrement importante.

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

Vaccination : êtes-vous à jour ? 2025 calendrier simplifié des vaccinations 65 ans et plus

	Personnes de 65 ans et plus				
	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		2 doses par an		
Zona	2 doses (à 2 mois d'intervalle)				
VRS	1 dose pour certaines maladies chroniques		1 dose		

→ Le carnet de vaccination adolescents-adultes est utile pour assurer le suivi de ses vaccinations et a été mis à jour cette année pour intégrer les nouvelles recommandations vaccinales (ex : méningocoques ACWY pour les adolescents).



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

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



Nouveauté

Une nouvelle affiche destinée aux différents lieux de soins, informe le grand public de la possibilité de se faire vacciner par différents professionnels de santé. A commander [ici](#)

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

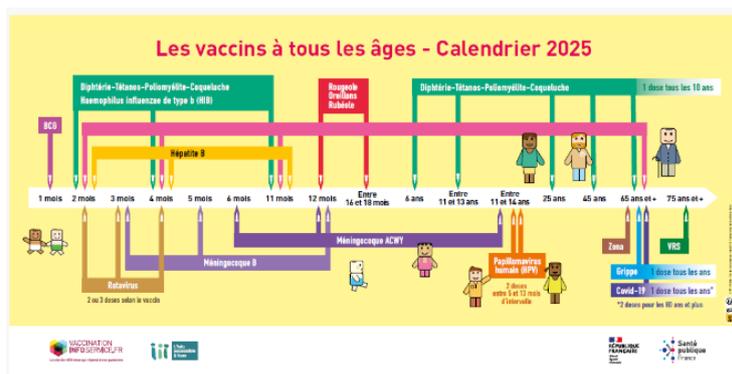
Retrouvez tous nos documents à la commande et en téléchargement sur le site internet de Santé publique France : [La vaccination – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](http://La vaccination – Santé publique France (santepubliquefrance.fr))

✓ Les outils pour les populations plus vulnérables

Dans un souci de réduction des inégalités sociales de santé, Santé publique France produit des documents plus simples et pédagogiques pour rendre les informations sur la vaccination accessible à tous.

De nombreux outils de cette collection « accessible » sont produits en fonction des actualités. Les outils plus pérennes sur la vaccination, disponibles en téléchargement et à la commande sur le site de Santé publique France, sont :

- **Le dépliant et l'affiche « Les vaccins à tous les âges »** qui présentent le schéma vaccinal actualisé sous forme d'une frise chronologique.
- **La brochure « Pour comprendre la vaccination »** qui permet de donner de nombreuses informations pour bien comprendre la vaccination à travers des textes courts et simples et des illustrations.



Des vidéos conçues spécialement pour ces publics sont mis à disposition des professionnels pour les accompagner dans la transmission d'informations et **des vidéos en LSF** (Langue des Signes Française) sur toutes les vaccinations sont également disponibles.

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

Sources de données

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

Couvertures vaccinales estimées à partir du DCIR – SNDS : cette base regroupe les données individuelles de remboursement de vaccins des bénéficiaires des principaux régimes de l'assurance maladie. Les données de couvertures vaccinales sont calculées sur la base des proportions de bénéficiaires ayant un remboursement de vaccin. Les données de certains départements pour lesquels la proportion de nourrissons bénéficiant de vaccins gratuits achetés par le Conseil Départemental est significative et 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](#), lien vers l'outil Odissé : [lien](#)
- Le site de référence sur les vaccinations avec son espace grand-public et professionnel : vaccination-info-service.fr

Remerciements

À l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

À l'ensemble des partenaires de Santé publique France en région Centre-Val de Loire.

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

Référent en région :

Virginie de Lauzun

Pour nous citer : Bulletin Vaccination. Édition Centre-Val de Loire. Avril 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 25 pages, 2025.
Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 28 avril 2025

Contact : cire-cvl@santepubliquefrance.fr