

VACCINATION

SOMMAIRE

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

CONTEXTE

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

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

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

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

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

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

Pour retrouver les dernières données relatives à la vaccination contre la Covid-19 dans la région, vous pouvez consulter Géodes : [lien](#)

POINTS CLÉS

• **Poursuite de l'augmentation du recours à la vaccination chez les nourrissons soumis à l'extension de l'obligation vaccinale :**

- + 2,6 points pour la couverture vaccinale de la 1^{ère} dose du vaccin contre le méningocoque C (cohorte 2019 : 84,9% ; cohorte 2021 : 87,5%)
- + 2,9 points pour la couverture vaccinale du rappel du vaccin contre le méningocoque C (cohorte 2018 : 87,4% ; cohorte 2020 : 90,3%)

Mais relative stabilisation de la progression sur d'autres valences :

- - 0,5 points pour la couverture vaccinale de la 3^{ème} dose du vaccin contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'*Haemophilus influenzae b* et l'hépatite B, (cohorte 2018 : 89,1% ; cohorte 2020 : 88,6%)
- - 1,3 points pour la couverture vaccinale de la 3^{ème} dose du vaccin contre le pneumocoque (cohorte 2018 : 90,1% ; cohorte 2020 : 88,8%)

• **Augmentation des couvertures vaccinales chez les enfants non soumis à l'extension de l'obligation vaccinale :**

- + 5 points pour 1^{ère} dose du vaccin HPV chez les jeunes filles de 15 ans nées en 2006 (38,4 %) en comparaison avec celle des jeunes filles nées en 2005 (33,4 %)
- Augmentation de la couverture vaccinale de rattrapage contre le méningocoque C dans toutes les tranches d'âges au-delà de 2 ans (+ 1,4 à + 13 points suivant les classes d'âges)

• **Augmentation de la couverture vaccinale grippe par rapport à la saison 2019-2020 :**

- + 2,7 points chez les personnes de 65 ans et plus (52,4% pour la saison 2021-2022)

COUVERTURES VACCINALES EN RÉGION PACA

DTP, coqueluche, *Haemophilus influenzae b* (Hib) et hépatite B

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

Chez les nourrissons de la cohorte 2021, 99,4 % ont reçu leur première vaccination (estimation à 8 mois) en utilisant les vaccins hexavalents incluant l'hépatite B, contre 99,3 % pour ceux de la cohorte 2020 et 98,8 % pour ceux de la cohorte 2019. Le gain de couverture entre les cohortes 2019 et 2021 est ainsi de 0,6 points. La couverture vaccinale en région Paca est proche de la couverture vaccinale nationale.

Chez les nourrissons de la cohorte 2020, 88,6 % ont reçu 3 doses (estimation à 21 mois) en utilisant les vaccins hexavalents incluant l'hépatite B, contre 88,8 % pour ceux de la cohorte 2019 et 89,1 % de la cohorte 2018. Une perte de 0,5 points de couverture vaccinale est observée entre les cohortes 2018 et 2020. L'évolution de cette couverture vaccinale entre les cohortes de naissance 2018 et 2020 varie selon les départements avec des départements où la couverture vaccinale a progressé (entre 1,5 points et 3,8 points) et d'autres où la couverture baisse (jusqu'à 3,2 points de perte dans les Bouches-du-Rhône). La couverture vaccinale en région Paca est en dessous de la moyenne nationale (- 2,3 points de différence) et fait partie des plus faibles de France métropolitaine.

Les proportions d'utilisation du vaccin hexavalent au moins trois doses sont cependant susceptibles d'être sous-estimées, du fait de la vaccination d'enfants alternativement en PMI et en cabinet médical, les vaccinations réalisées en PMI n'étant pas enregistrées dans le SNDS.

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

Départements	Au moins une dose (à 8 mois)				3 doses (à 21 mois)			
	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Cohorte 2021 (%)	Gain de couverture 2019-2021 (Points)	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)
Alpes-de-Haute-Provence	97,6%	99,3%	97,3%	-0,4	85,4%	87,6%	86,9%	1,5
Hautes-Alpes	97,4%	99,2%	99,1%	1,7	85,4%	91,6%	89,3%	3,8
Alpes-Maritimes	98,5%	99,1%	99,4%	0,9	85,2%	86,6%	88,5%	3,3
Bouches-du-Rhône	98,9%	99,4%	99,5%	0,6	91,1%	88,7%	87,9%	-3,2
Var	98,9%	99,4%	99,6%	0,7	88,7%	90,5%	90,7%	2,0
Vaucluse	99,0%	99,4%	99,1%	0,1	90,1%	89,8%	88,5%	-1,7
PACA	98,8%	99,3%	99,4%	0,6	89,1%	88,8%	88,6%	-0,5
France entière**	99,1%	99,4%	99,5%	0,4	90,3%	90,5%	90,9%	0,6

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

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

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

Pneumocoque

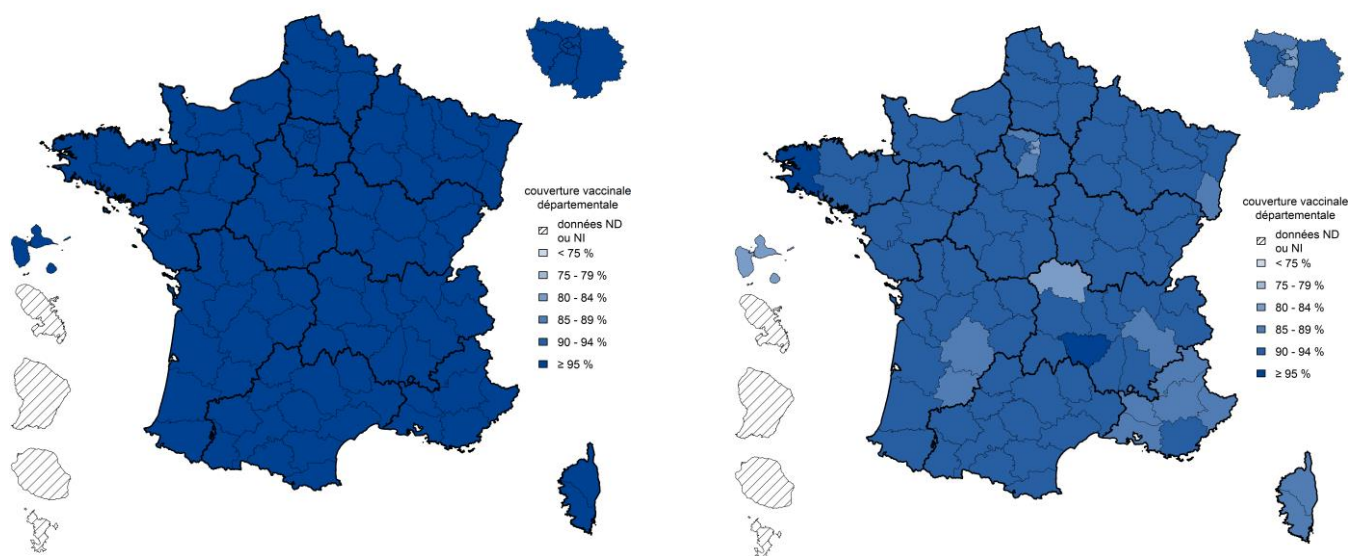
Chaque cohorte de naissance concerne les enfants nés entre le 1^{er} janvier et le 31 mars de l'année considérée.

Chez les nourrissons de la cohorte 2021 et âgés de 8 mois, la couverture vaccinale contre le pneumocoque (1 dose) est de 99,6 %, contre 99,4 % pour ceux de la cohorte 2020 et 99,4 % pour ceux de la cohorte 2019. La couverture vaccinale entre les cohortes 2019 et 2021 est relativement stable. La couverture vaccinale en région Paca est proche de la couverture vaccinale nationale.

Chez les enfants de la cohorte 2020 et âgés de 21 mois, la couverture vaccinale contre le pneumocoque (3 doses) est de 88,8 %, contre 89,4 % pour ceux de la cohorte 2019 et 90,1 % pour ceux de la cohorte 2018. La couverture entre les cohortes 2018 et 2020 baisse de 1,3 points. Cette baisse est observée dans les départements des Bouches-du-Rhône (- 3,5 points) et du Vaucluse (- 2,7 points). Elle n'est pas observée au niveau nationale où la couverture vaccinale est stable. La couverture vaccinale en région Paca est en dessous de la moyenne nationale (- 2,4 points de différence) et parmi les plus faibles de France métropolitaine. Les couvertures vaccinales au moins 3 doses sont cependant susceptibles d'être sous-estimées, du fait de la vaccination d'enfants alternativement en PMI et en cabinet médical, les vaccinations réalisées en PMI n'étant pas enregistrées dans le SNDS.

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

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



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

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

Départements	Au moins une dose (à 8 mois)				3 doses (à 21 mois)			
	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Cohorte 2021 (%)	Gain de couverture 2019-2021 (Points)	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)
Alpes-de-Haute-Provence	98,3%	100,0%	99,0%	0,7	84,8%	87,6%	85,9%	1,1
Hautes-Alpes	99,1%	100,0%	100,0%	0,9	89,5%	94,1%	89,3%	-0,2
Alpes-Maritimes	98,9%	99,6%	99,5%	0,6	87,0%	87,5%	88,9%	1,9
Bouches-du-Rhône	99,5%	99,6%	99,7%	0,1	91,8%	89,4%	88,4%	-3,5
Var	99,6%	99,7%	99,8%	0,2	89,2%	90,5%	90,5%	1,3
Vaucluse	99,5%	99,6%	99,3%	-0,1	90,8%	90,3%	88,2%	-2,7
PACA	99,4%	99,6%	99,6%	0,2	90,1%	89,4%	88,8%	-1,3
France entière*	99,6%	99,7%	99,7%	0,1	91,1%	91,0%	91,2%	0,1

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

Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)

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

Chez les enfants de la cohorte 2020 et âgés de 21 mois, la couverture vaccinale ROR (1 dose) est de 92,6 % contre 91,3 % pour ceux de la cohorte 2019 et 91,8 % pour ceux de la cohorte 2018, soit un gain de couverture de 0,8 points entre 2018 et 2020. Les couvertures vaccinales étaient relativement stables dans le département des Bouches-du-Rhône et du Vaucluse et en forte hausse dans les départements alpins entre 2018 et 2020.

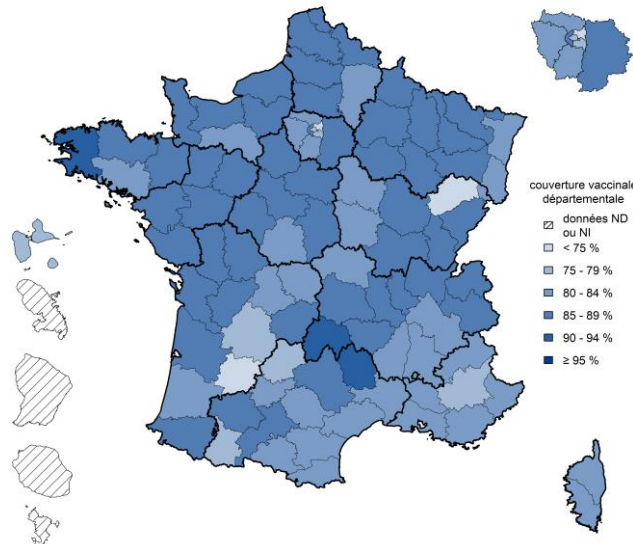
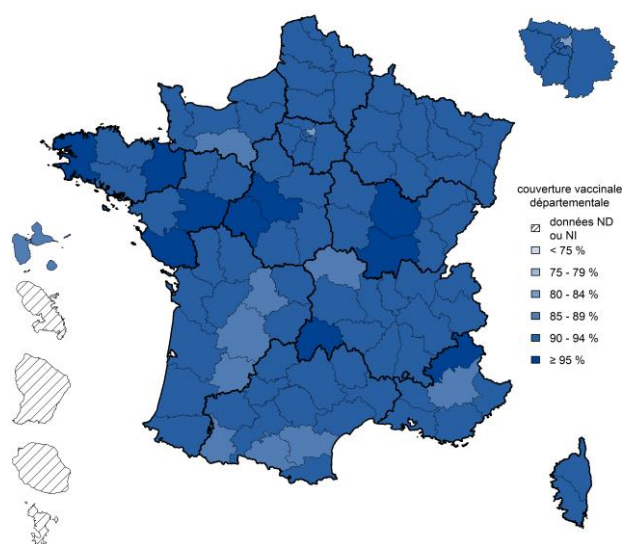
Chez les enfants de la cohorte 2019 et âgés de 33 mois, la couverture vaccinale ROR (2 doses) est de 82,7 % contre 83,0 % pour ceux de la cohorte 2018 et 80,3 % pour ceux de la cohorte 2017, soit un gain de couverture de 2,4 points entre 2017 et 2019. L'augmentation de couverture est particulièrement importante dans les départements alpins (+ 5,9 à + 8,6 points). Ces gains de couverture peuvent être attribués à l'obligation vaccinale, mais peuvent aussi être liés à l'épidémie de rougeole de 2018-2019. L'objectif de 95 % permettant d'éviter la diffusion d'un foyer épidémique n'est cependant pas atteint dans la région.

La couverture vaccinale ROR 2 doses en région Paca est en dessous de la couverture vaccinale nationale (- 2,2 points de différence) et parmi les plus faibles de France métropolitaine.

Dans la mesure où certaines doses administrées peuvent ne pas figurer dans le DCIR (essentiellement doses administrées avant que l'enfant ne soit enregistré à titre individuel dans le DCIR, enfants vaccinés alternativement en secteur PMI et en libéral), la couverture vaccinale ROR (2 doses) est probablement sous estimée.

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

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



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

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

Départements	Au moins une dose (à 21 mois)				2 doses (à 33 mois)			
	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)	Cohorte 2017 (%)	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Gain de couverture 2017-2019 (Points)
Alpes-de-Haute-Provence	85,2%	85,0%	89,3%	4,1	67,3%	77,3%	75,9%	8,6
Hautes-Alpes	91,0%	92,4%	96,2%	5,2	77,2%	81,4%	83,1%	5,9
Alpes-Maritimes	90,1%	90,4%	91,9%	1,8	78,1%	80,7%	80,9%	2,8
Bouches-du-Rhône	93,4%	91,8%	93,2%	-0,1	82,4%	84,9%	83,1%	0,7
Var	91,3%	92,1%	92,4%	1,1	80,4%	83,0%	84,4%	4,0
Vaucluse	90,5%	90,5%	91,4%	0,9	78,7%	81,0%	82,3%	3,5
PACA	91,8%	91,3%	92,6%	0,8	80,3%	83,0%	82,7%	2,4
France entière*	92,4%	92,2%	93,4%	0,9	83,1%	83,9%	84,9%	1,8

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

Infections invasives à méningocoque C

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

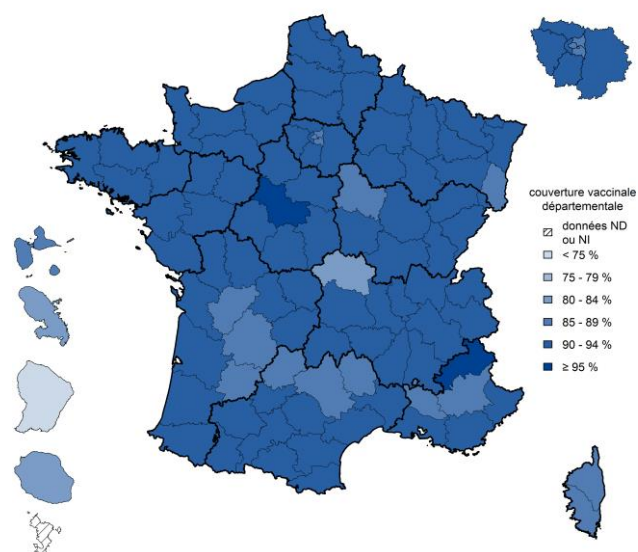
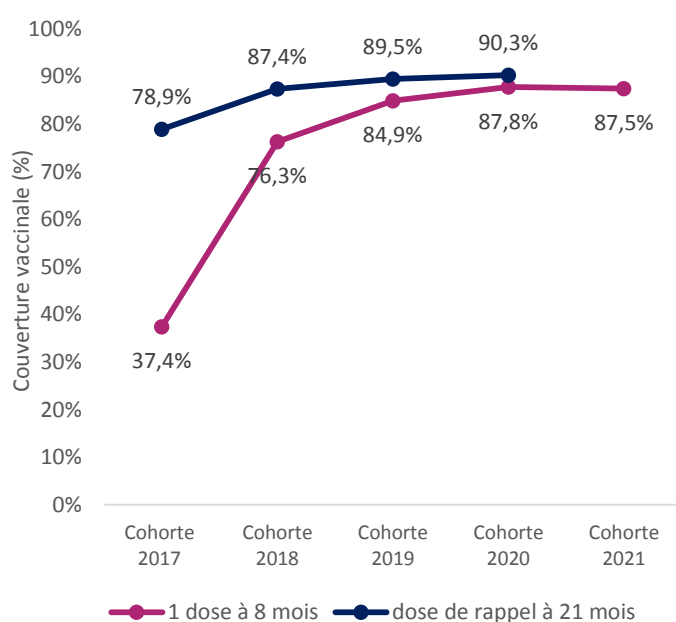
Depuis 2017, la vaccination des nourrissons contre le méningocoque C comprend une première dose à l'âge de 5 mois suivie d'un rappel à 12 mois. La dose à l'âge de 5 mois, devenue obligatoire en 2018, a vocation à être transitoire, le temps d'atteindre une immunité de groupe suffisante dans la population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

Pour les enfants de la cohorte 2021 et âgés de 8 mois, la CV contre le méningocoque C (1 dose) était de 87,5 % alors qu'elle était de 87,8 % pour les enfants de la cohorte 2020 et 84,9 % pour ceux de la cohorte de 2019 (+ 2,6 points entre 2019 et 2021). Les couvertures les plus élevées étaient observées dans le département des Bouches-du-Rhône (89,1 %) et les plus faibles dans les Alpes-de-Haute-Provence (81,0 %). Pour les enfants de la cohorte 2020 et âgés de 21 mois, la CV contre le méningocoque C (dose de rappel) était de 90,3% alors qu'elle était de 89,5 % pour les enfants de la cohorte 2019 et de 87,4 % pour ceux de 2018 (+ 2,9 points entre 2018 et 2020). L'objectif de 95 % n'est pas encore atteint dans la région.

La couverture vaccinale en région Paca est légèrement en dessous de la couverture vaccinale nationale (- 1,2 points de différence pour 1 dose et dose de rappel).

Évolution des couvertures vaccinales (%) méningocoque C 1 dose (8 mois) et dose de rappel (21 mois), Provence-Alpes-Côte d'Azur, cohortes 2017 à 2021

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



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

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

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

Départements	Au moins une dose (à 8 mois)				Dose de rappel (à 21 mois)			
	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Cohorte 2021 (%)	Gain de couverture 2019-2021 (Points)	Cohorte 2018 (%)	Cohorte 2019 (%)	Cohorte 2020 (%)	Gain de couverture 2018-2020 (Points)
Alpes-de-Haute-Provence	75,5%	83,5%	81,0%	5,4	80,0%	81,1%	85,2%	5,2
Hautes-Alpes	84,5%	89,3%	85,7%	1,2	83,3%	91,6%	95,0%	11,8
Alpes-Maritimes	84,8%	86,0%	87,2%	2,4	86,5%	89,1%	90,1%	3,7
Bouches-du-Rhône	86,8%	89,8%	89,1%	2,3	89,0%	89,7%	90,5%	1,6
Var	83,5%	86,4%	86,6%	3,0	86,7%	90,2%	90,4%	3,7
Vaucluse	82,1%	85,9%	85,0%	2,8	86,5%	89,3%	89,4%	2,9
PACA	84,9%	87,8%	87,5%	2,6	87,4%	89,5%	90,3%	2,9
France entière	84,9%	88,0%	88,7%	3,8	87,8%	90,2%	91,5%	3,8

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

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

En 2021, les couvertures vaccinales contre le méningocoque C étaient de 91,3 % chez les enfants de 24 mois (en dessous de l'objectif de 95 % à l'âge de 2 ans), 81,6 % chez les 2 à 4 ans, 74,5 % chez les 5 à 9 ans, 58,6 % chez les 10 à 14 ans et 27,7 % chez les 15 à 19 ans. Entre 2020 et 2021, ces couvertures ont globalement augmenté dans toutes les tranches d'âge et dans tous les départements.

Au sein de la région Paca, les couvertures vaccinales départementales en 2021 les plus élevées étaient observées dans les Bouches-du-Rhône pour toutes les tranches d'âge, à l'exception des enfants à 24 mois qui sont mieux vaccinés dans les Hautes-Alpes. Ces couvertures vaccinales sont proches de la moyenne nationale. En revanche, les couvertures vaccinales les plus basses de la région sont observées dans les Alpes-de-Haute-Provence. Ces couvertures vaccinales sont bien plus basses que les couvertures vaccinales nationales et parmi les plus faibles de France.

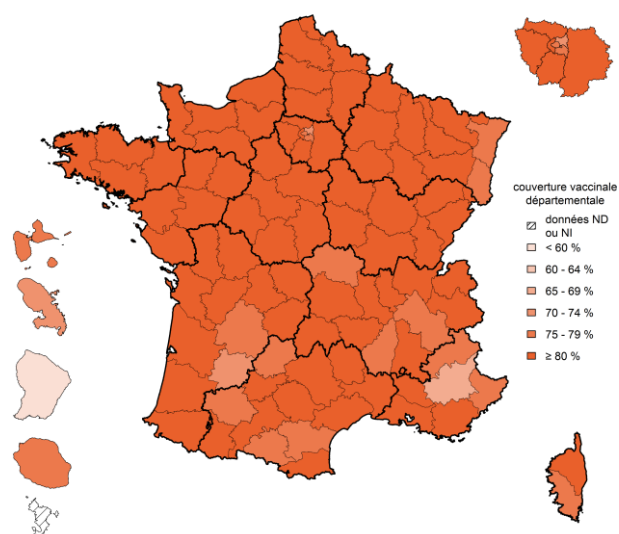
Les couvertures chez les adolescents et les jeunes adultes sont encore insuffisantes pour obtenir une immunité de groupe permettant de protéger les personnes non vaccinées. Chez les 15-19 ans en région Paca, la couverture vaccinale est d'environ 13 points plus faibles que la couverture vaccinale nationale.

Couvertures vaccinales (%) départementales « méningocoque C » par tranche d'âge, 24 mois à 19 ans, Provence-Alpes-Côte d'Azur, France, en 2020 et 2021

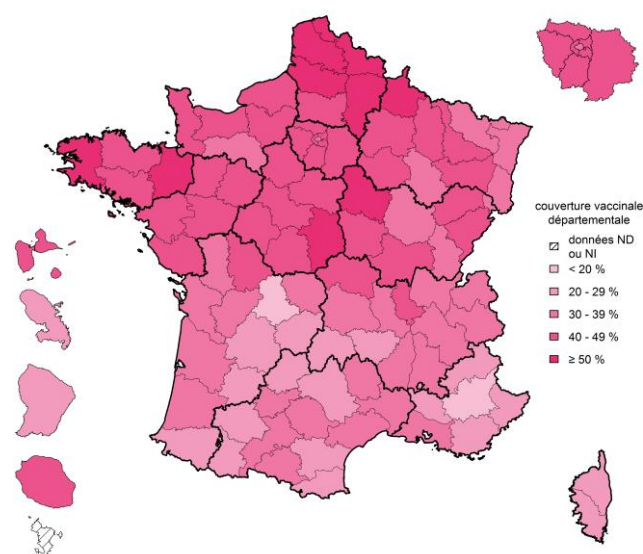
Départements	24 mois		2 à 4 ans		5 à 9 ans		10 à 14 ans		15 à 19 ans	
	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)	2020 (%)	2021 (%)
Alpes-de-Haute-Provence	81,7%	86,3%	60,9%	69,9%	48,0%	51,7%	31,8%	36,9%	13,5%	16,3%
Hautes-Alpes	88,1%	92,2%	69,5%	77,4%	56,7%	61,5%	40,8%	46,4%	19,6%	23,1%
Alpes-Maritimes	88,0%	91,2%	75,4%	78,0%	70,1%	71,5%	50,0%	56,9%	23,6%	26,7%
Bouches-du-Rhône	90,8%	91,6%	82,5%	84,3%	76,9%	78,8%	55,2%	62,6%	27,3%	30,5%
Var	89,4%	91,9%	78,1%	82,0%	73,0%	75,0%	52,3%	59,9%	23,3%	27,0%
Vaucluse	89,5%	90,6%	78,1%	80,9%	68,9%	71,8%	46,5%	53,1%	21,7%	25,0%
PACA	89,6%	91,3%	78,8%	81,6%	72,5%	74,5%	51,5%	58,6%	24,4%	27,7%
France entière	89,9%	91,9%	80,8%	83,0%	75,3%	77,4%	59,2%	64,6%	37,8%	40,6%

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

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



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



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

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

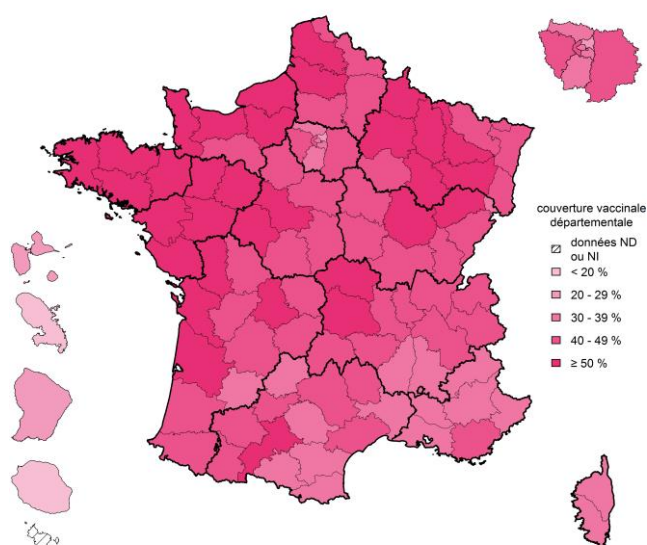
Papillomavirus humain (HPV)

Malgré une progression ces dernières années, la couverture vaccinale contre le HPV chez les jeunes filles reste faible dans la région : 38,4 % pour une dose chez les filles âgées de 15 ans (cohorte 2006) et 30,4 % pour le schéma complet chez les filles âgées de 16 ans (cohorte 2005). Les plus faibles couvertures vaccinales sont observées dans les départements des Alpes-de-Haute-Provence et du Vaucluse. Les couvertures vaccinales HPV, 1 et 2 doses en région Paca, sont en dessous de la moyenne nationale (environ - 7 points de différence) et parmi les plus faibles de France métropolitaine.

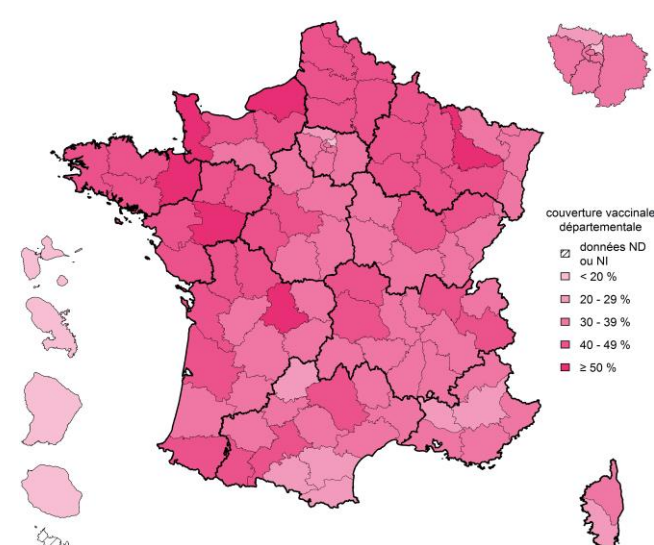
La comparaison des couvertures vaccinales 1 dose chez les jeunes filles de 15 ans en 2020 et 2021 (nées respectivement en 2005 et 2006) montre une progression de 5 points. De même, un gain de couverture vaccinale de 4 points est observée chez les jeunes filles de 16 ans entre 2020 et 2021. **Ces augmentations, pourraient témoigner de l'impact positif de l'abaissement de l'âge de la vaccination à 11 ans mais peut être également du renforcement récent de la communication autour de la vaccination.**

Depuis le 1^{er} janvier 2021, la vaccination contre les infections à HPV est également recommandée chez le jeune garçon. Chez ceux-ci, en région Paca, la couverture vaccinale 1 dose à 15 ans, au 31 décembre 2021, est de 4,7 %, contre 6,0 % au niveau national.

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



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



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

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

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

Départements	1 dose à 15 ans			2 doses à 16 ans (schéma complet)		
	Cohorte 2005 (%)	Cohorte 2006 (%)	Gain de CV 2005-2006 (points)	Cohorte 2004 (%)	Cohorte 2005 (%)	Gain de CV 2004-2005 (points)
Alpes-de-Haute-Provence	28,7%	31,8%	3,1	22,9%	27,1%	4,2
Hautes-Alpes	32,2%	39,8%	7,6	24,0%	31,8%	7,8
Alpes-Maritimes	35,9%	39,5%	3,6	28,2%	31,8%	3,6
Bouches-du-Rhône	33,5%	38,7%	5,1	26,2%	30,0%	3,8
Var	34,9%	40,3%	5,4	29,0%	32,0%	3,0
Vaucluse	27,7%	33,6%	5,8	20,9%	27,5%	6,6
PACA	33,4%	38,4%	5,0	26,4%	30,4%	4,0
France entière	40,7%	45,8%	5,2	32,7%	37,4%	4,7

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

Grippe

• Contexte épidémiologique

La grippe est responsable chaque année de plusieurs milliers de décès, dont la très grande majorité survient chez les personnes âgées. Malgré une efficacité modérée et variable selon les saisons, la vaccination associée aux gestes barrières reste la mesure de prévention la plus efficace. La vaccination permet en moyenne de réduire le risque de décès chez les personnes âgées vaccinées d'environ un tiers.

• Couverture vaccinale contre la grippe en 2021/2022

Parmi l'ensemble des personnes à risque de grippe sévère, la couverture vaccinale est de 48,5 % lors de la saison 2021-22, 52,7% lors de la saison 2020-21 et de 45,8 % lors de la saison 2019-20. L'augmentation entre 2019-2020 et 2021-2022 est de 2,7 points. La couverture vaccinale du vaccin contre la grippe reste très insuffisante dans la région, loin de l'objectif des 75 % de couverture pour les personnes à risque. La couverture vaccinale en région Paca est en dessous de la couverture vaccinale nationale (- 4,6 points de différence) et fait partie des plus faibles de France métropolitaine. Cependant, la couverture vaccinale en région Paca des 75 ans et plus pour la saison 2021-2022 est de 59,1%.

La couverture vaccinale est de 29,2 % chez les personnes à risque âgées de moins de 65 ans et de 52,4 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus. La couverture vaccinale est en augmentation par rapport à la saison 2019-2020. Cette augmentation est probablement liée en partie au contexte sanitaire de la pandémie de Covid-19.

[Couvertures vaccinales \(%\) départementales contre la grippe chez les personnes à risque âgés de moins de 65 ans et chez les personnes âgés de 65 ans et plus, Provence-Alpes-Côte d'Azur, France, saisons 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022](#)

Départements	Moins de 65 ans				65 ans et plus			
	2019-2020	2020-2021	2021-2022	Gain de couverture 2019-2022	2019-2020	2020-2021	2021-2022	Gain de couverture 2019-2022
	(%)	(%)	(%)	(points)	(%)	(%)	(%)	(points)
Alpes-de-Haute-Provence	28,9%	34,8%	31,9%	3,0	47,3%	53,3%	50,3%	3,0
Hautes-Alpes	28,2%	36,0%	32,7%	4,5	48,7%	55,0%	52,6%	3,9
Alpes-Maritimes	26,3%	32,2%	28,1%	1,8	48,8%	54,8%	51,5%	2,7
Bouches-du-Rhône	28,1%	35,0%	29,0%	1,0	50,9%	57,3%	52,8%	2,0
Var	28,3%	34,9%	29,8%	1,5	50,3%	57,7%	53,3%	3,0
Vaucluse	27,5%	34,3%	29,1%	1,6	47,7%	54,9%	51,3%	3,7
PACA	27,7%	34,3%	29,2%	1,4	49,7%	56,4%	52,4%	2,7
France métropolitaine	31,3%	39,1%	34,7%	3,4	52,4%	60,4%	57,3%	5,0
France entière	31,0%	38,7%	34,3%	3,3	52,0%	59,9%	56,8%	4,9

Départements	Total population à risque			
	2019-2020	2020-2021	2021-2022	Gain de couverture 2019-2022
	(%)	(%)	(%)	(points)
Alpes-de-Haute-Provence	44,3%	50,5%	47,6%	3,3
Hautes-Alpes	45,1%	52,1%	49,8%	4,7
Alpes-Maritimes	45,2%	51,4%	48,0%	2,8
Bouches-du-Rhône	46,1%	53,0%	48,3%	2,1
Var	46,9%	54,3%	49,9%	3,0
Vaucluse	44,1%	51,4%	47,6%	3,6
PACA	45,8%	52,7%	48,5%	2,7
France métropolitaine	48,2%	56,3%	53,1%	4,9
France entière	47,8%	55,8%	52,6%	4,8

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

Ces estimations n'incluent pas les personnes avec obésité morbides ni les femmes enceintes qui ne reçoivent pas de bon de prise en charge

SOURCE DES DONNÉES

Les couvertures vaccinales présentées dans ce bulletin de santé publique sont estimées à partir du Datamart de Consommation Inter Régimes (DCIR) – Système national des données de santé (SNDS) : cette base regroupe les données individuelles de remboursement de vaccins des bénéficiaires des principaux régimes de l'assurance maladie. Les 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 et cartographies.

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

- Pour les primo-vaccinations de la première année de vie (1ère dose de vaccin contre l'hépatite B, le pneumocoque et le méningocoque C à l'âge de 5 mois) : les couvertures vaccinales ont été estimées pour les enfants nés au premier trimestre de 2021 (soit entre janvier et mars 2021, cohorte 2021). Elles ont été comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2019 et 2020 (cohortes 2019 et 2020). La mesure est faite à l'âge de 8 mois, afin de prendre en compte de légers retards de vaccination et l'imprécision des âges à la vaccination enregistrés dans la base de données (calculés comme la différence entre les mois et année de vaccination et de naissance de l'enfant). Les analyses ont été faites à la date du 31 décembre 2021.
- Pour les vaccinations de la seconde année de vie (3ème dose de vaccins contre l'hépatite B et le pneumocoque, vaccin contre le méningocoque C à 12 mois et vaccin Rougeole-oreillons-rubéole à 12 mois) : les couvertures vaccinales ont été estimées pour les enfants nés durant le premier trimestre 2020 (cohorte 2020) qui avaient atteint l'âge de 21 mois au 31 décembre 2021 et comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2018 et 2019 (cohortes 2018 et 2019).
- Pour la seconde dose de vaccin ROR (obligatoire entre 16 et 18 mois) : la couverture vaccinale a été estimée pour les enfants nés durant le premier trimestre 2019 (cohorte 2019) qui avaient atteint l'âge de 21 mois au 31 décembre 2021 et comparées aux couvertures des enfants nés au cours du premier trimestre des années 2017 et 2018 (cohortes 2017 et 2018).

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

REMERCIEMENTS

A l'ensemble des partenaires et acteurs de la vaccination dans la région Paca.

BIBLIOGRAPHIE

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

RÉDACTION

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

Contact : Santé publique France, paca-corse@santepubliquefrance.fr