Bulletin
Vaccination

Santé publique France

Date de publication : 8 octobre 2026

ÉDITION NATIONALE

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

SOMMAIRE

Points clés 1
Méthode 2
Couvertures vaccinales de la femme enceinte 3
Couvertures vaccinales des seniors et personnes à risque 8
Couvertures vaccinales en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) 14
Couvertures vaccinales des résidents en ESMS 16
Couvertures vaccinales des professionnels en ESMS 17
Discussion 19
Prévention 24
Adhésion à la vaccination 24
Information et promotion de la vaccination 25

Points clés

Chez les femmes enceintes

- 71 % ont été vaccinées contre la coqueluche, en forte hausse depuis 2023 ;
- 52 % ont été vaccinées contre les infections à VRS, en forte hausse par rapport à la saison précédente ;
- Estimations des couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 peu robustes, mais suggèrent une très faible adhésion.

Chez les personnes âgées de 65 ans et plus

- 57 % ont été vaccinées contre la grippe, et 17 % contre la Covid -19 ;
- 26 % parmi celles avec facteur de risque étaient correctement vaccinées contre les infections à pneumocoque ;
- Moins de 10 % ont été vaccinées contre le zona ;
- 81 % des adultes de 65 à 79 ans se déclarent favorables à la vaccination en 2024.

Chez les résidents en EHPAD (saison 2025-26)

- 83 % ont été vaccinés contre la grippe, et 63 % contre la Covid-19.

Chez les professionnels exerçant en EHPAD (saison 2025-26)

- 25 % ont été vaccinés contre la grippe, et moins de 5 % contre la Covid-19.

Disparités régionales

- Des différences régionales sont observées avec des couvertures plus élevées dans le quart nord-ouest de l'Hexagone que dans le quart sud-est. Les couvertures vaccinales sont plus élevées en France hexagonale que dans les DROM.

Méthodes

Les couvertures vaccinales des femmes enceintes, des séniors et des personnes à risque sont estimées à partir du Datamart de consommation inter-régimes (DCIR) du Système national des donnés 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. La méthode utilisée pour estimer chacune des couvertures vaccinales est détaillée et disponible sur le site de Santé publique France (lien).

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 2e trimestre et de préférence entre les 20ème et 36ème semaines d'aménorrhée. La vaccination contre la coqueluche doit être effectuée à chaque grossesse. Elle permet à la femme enceinte vaccinée pendant la grossesse de transmettre des anticorps à son enfant à naître (immunisation passive). Celui-ci sera alors protégé en attendant d'être protégé par sa propre vaccination.

Chez les femmes ayant accouché en 2025, la couverture vaccinale (1 dose) est estimée à 71,3%, contre 62,3% pour celles ayant accouché en 2024 et 43,4% en 2023, soit un gain de couverture de 27,9 points (Tableau 1, Figure 1).

La couverture vaccinale varie selon les régions : elle est plus élevée dans les régions Bretagne (85,0%), Pays de la Loire (83,7%) et Normandie (83,1%). Elle est plus faible en Corse (59,9%), en Provence-Alpes-Côte d'Azur (64,3%) et en Île-de-France (64,9%). Les couvertures vaccinales sont particulièrement faibles en Guyane (14,4%) et en Martinique (14,6%).

Tableau 1. Couvertures vaccinales (%) régionales contre la coqueluche chez les femmes enceintes ayant accouché en 2025, comparaison avec 2023 et 2024, France, données au 31 décembre 2025

	1 dose pendant la grossesse			
Régions	**Accouchement en 2023 (%)**	**Accouchement en 2024 (%)**	**Accouchement en 2025 (%)**	**Différence 2025-2023 (Points)**
Auvergne-Rhône-Alpes	47,3	66,3	74,7	27,4
Bourgogne-Franche-Comté	37,8	60,1	72,6	34,8
Bretagne	62,8	78,6	85,0	22,2
Centre-Val de Loire	44,6	63,3	72,1	27,5
Corse	26,0	44,3	59,9	33,9
Grand Est	36,7	57,4	68,2	31,5
Hauts-de-France	57,3	71,2	78,3	21,0
Île-de-France	35,8	55,7	64,9	29,1
Normandie	62,7	77,2	83,1	20,4
Nouvelle-Aquitaine	52,6	71,5	79,7	27,1
Occitanie	34,7	57,5	69,3	34,6
Pays de la Loire	64,3	78,2	83,7	19,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	27,0	52,1	64,3	37,3
Guadeloupe	3,8	13,6	31,0	27,2
Guyane*	3,1	4,3	14,4	11,3
La Réunion	24,5	47,9	61,7	37,2
Martinique	3,7	9,1	14,6	10,9
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. Evolution des couvertures vaccinales (%) contre la coqueluche chez la femme enceinte par mois d'accouchement, France, 2023-2025

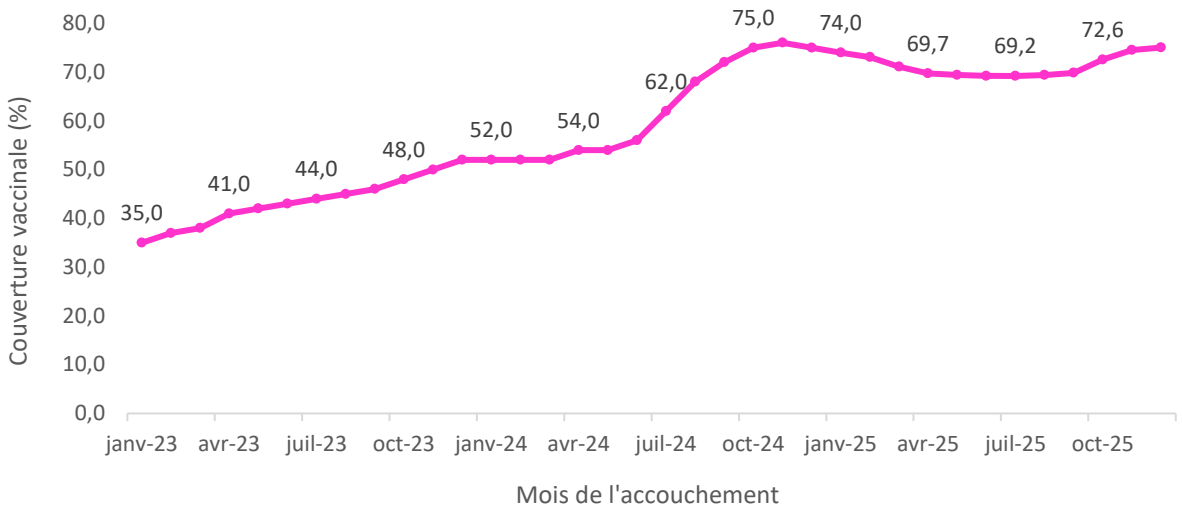
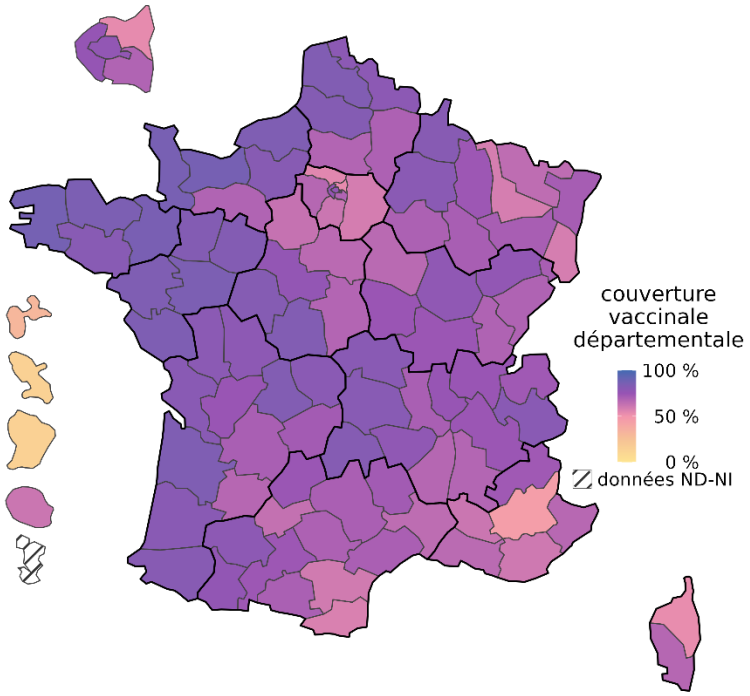


Figure 2. Couvertures vaccinales (%) départementales contre la coqueluche chez la femme enceinte, France, 2025



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

VRS chez la femme enceinte

Depuis 2023, l'ensemble des femmes enceintes entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée (8e mois de grossesse) peuvent se faire vacciner contre les infections à VRS en vue de protéger leur enfant à naitre (immunisation passive du nourrisson). Pour les saisons 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026, cette vaccination était globalement possible entre les mois de septembre et de janvier (jusqu'en février pour la saison 2025-2026).

Chez les femmes enceintes pendant la saison 2025-2026, la couverture vaccinale est estimée à 53,0%, contre 32,9% pour celles ayant accouché lors de la saison 2024-2025, soit un gain de couverture de 20,1 points (Tableau 2). La couverture vaccinale est plus élevée chez les femmes qui ont accouché en janvier (60,5%) (Figure 3).

Les différences régionales sont importantes, pour la saison 2025-2026, la couverture vaccinale est plus élevée dans les régions Bretagne (72,4%) et Pays de la Loire (65,5%). Elle est plus faible en Provence-Alpes-Côte d'Azur (39,7%) et en Corse (46,8%). Les couvertures vaccinales sont faibles dans les DROM, et notamment en Guyane (7,2%) et Martinique (7,8%).

Tableau 2. Couvertures vaccinales (%) régionales contre le VRS chez les femmes enceintes ayant accouché en 2025, comparaison avec 2024, France, données au 31 mars 2026

	1 dose pendant la grossesse		
Régions	**Saison 2024-2025 (%)**	**Saison 2025-2026 (%)**	**Différence 2025-2024 (Points)**
Auvergne-Rhône-Alpes	35,5	55,1	19,6
Bourgogne-Franche-Comté	26,8	53,1	26,3
Bretagne	50,9	72,4	21,5
Centre-Val de Loire	33,9	54,1	20,2
Corse	21,4	46,8	25,4
Grand Est	29,4	49,7	20,3
Hauts-de-France	36,1	57,5	21,4
Île-de-France	28,2	49,1	20,9
Normandie	36,9	61,1	24,2
Nouvelle-Aquitaine	42,4	59,2	16,8
Occitanie	34,1	53,8	19,7
Pays de la Loire	41,8	65,5	23,7
Provence-Alpes-Côte d'Azur	26,2	39,7	13,5
Guadeloupe	7,5	18,5	11
Guyane*	1,9	7,2	5,3
La Réunion	11,2	35,1	23,9
Martinique	3,6	7,8	4,2
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. Couverture vaccinale contre le VRS chez les femmes enceintes par saison et mois d'accouchement, France, saison 2024-25 et 2025-26

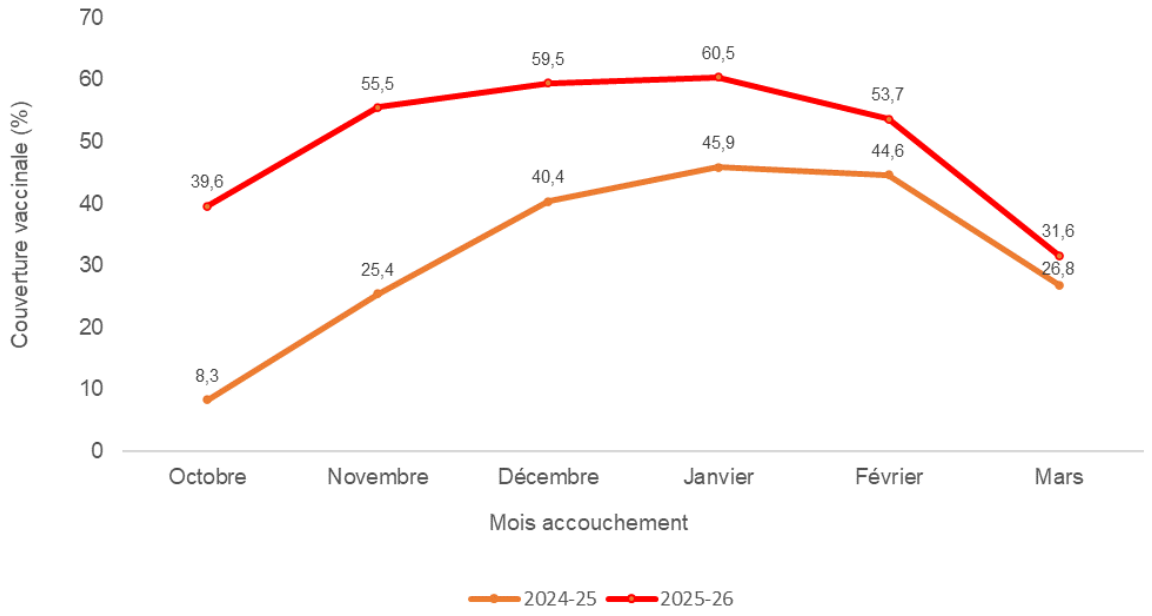
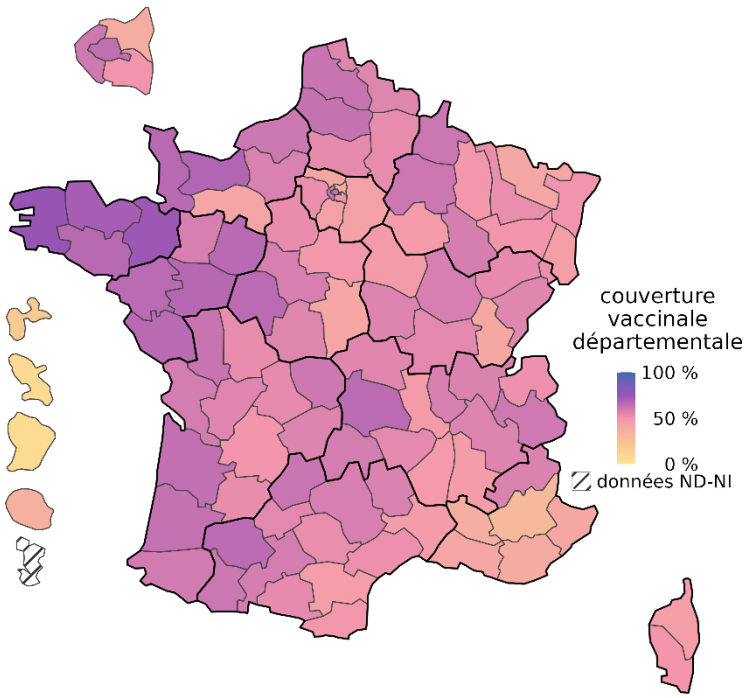


Figure 4. Couvertures vaccinales (%) départementales contre le VRS chez la femme enceinte, France, saison 2025-2026



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

Couverture vaccinale antigrippale et anti Covid-19 chez les femmes enceintes

Les vaccinations contre la grippe et la Covid-19 sont recommandées pour les femmes enceintes tout au long de la grossesse.

Les couvertures estimées à partir des données de l'Assurance Maladie s'élevaient pour la saison 2024-2025, à 21,8% contre la grippe et à 6,2% contre la Covid-19.

Ces estimations présentent des limites. Les vaccins délivrés sans remboursement (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 systématique des couvertures vaccinales.

Ceci a notamment été observé pour les estimations de couverture vaccinale contre la grippe des femmes enceintes. A titre d'exemple, la couverture vaccinale grippe des femmes ayant accouché en mars 2021 était estimée à 15,4 % à partir des données du SNDS, contre 30,4 % selon l'estimation issue des données de l'Enquête Nationale Périnatale pour la même population.

Pour la Covid-19, les personnes vaccinées 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 sans rémunération de l'acte vaccinal.

Les estimations obtenues à partir des données du SNDS sont donc probablement inférieures aux couvertures vaccinales réelles, et ne seront pas publiées sur Odissé. Des enquêtes en cours ou à venir permettront d'estimer ces couvertures vaccinales et d'évaluer l'ampleur de la sous-estimation actuelle des indicateurs issus du SNDS.

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 comprise 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.

Couvertures vaccinales des seniors et personnes à risque

Pneumocoque

Depuis avril 2025, la vaccination contre les infections à pneumocoques est élargie à l'ensemble des personnes âgées de 65 ans et plus, avec une dose unique de vaccin PCV20 (Prevenar 20®) ou PCV21 (Capvaxive®). Dans cette population le vaccin est remboursé depuis octobre 2025. La vaccination était, au préalable, recommandée pour les personnes à risque élevé d'infections sévères à pneumocoque, quel que soit l'âge. Il s'agit des personnes immunodéprimées ou atteintes de syndrome néphrotique ; personnes porteuses d'une maladie prédisposant à la survenue d'infections invasives à pneumocoque : maladie du cœur, insuffisance cardiaque ; insuffisance respiratoire chronique, bronchopneumopathie obstructive, emphysème, asthme sévère, mucoviscidose ; insuffisance rénale ; maladie chronique du foie ; diabète ; brèche ostéoméningée, implant cochléaire ou candidats à une implantation cochléaire ; drépanocytose.

Les couvertures vaccinales (statut vaccinal conforme aux recommandations) ont été estimées au 31 décembre 2025, chez les personnes âgées de 65 ans et plus à risque élevé d'infections sévères à pneumocoque. Pour les personnes qui n'avaient jamais été vaccinées au cours des dernières années, ont été considérées comme vaccinées, celles ayant reçu au moins 1 dose de PCV20 ou de PCV21. Pour les personnes vaccinées antérieurement contre le pneumocoque, ont été considérées comme vaccinées celles avec, au moins 1 dose de VPC13 (Prevenar 13®) depuis moins d'un an ou un VCP13 suivi d'un VPP23 (Pneumovax®) dans les 10 dernières années. Ainsi, la couverture vaccinale contre les infections à pneumocoques a été estimée à 26,2% en 2025. Pour rappel la couverture vaccinale contre les infections à pneumocoque selon les recommandations antérieures avait été estimées à 18,9% au 31 décembre 2023.

En 2025, la couverture vaccinale variait selon les régions. En France hexagonale, elle était plus élevée dans les Pays de la Loire (31,6%) et en Bretagne (30,8%), elle était plus faible en Corse (17,7%). Elle est particulièrement faible dans les DROM et notamment en Guyane et aux Antilles (< 10%).

Les vaccins étant remboursés à l'ensemble des personnes âgées de plus de 65 ans seulement depuis octobre 2025, la couverture vaccinale dans cette population sera estimée au 31 décembre 2026 et publiée en 2027.

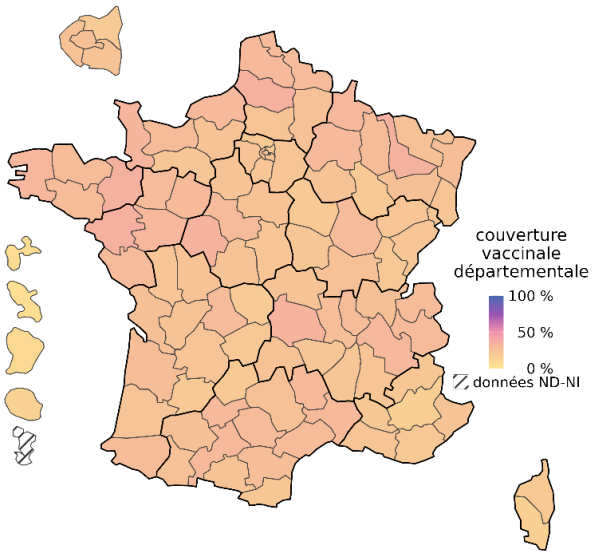
Tableau 3. Couvertures vaccinales (%) régionales contre le pneumocoque au moins une dose chez les personnes de 65 ans et plus à risque, données au 31 décembre 2025

Régions	Au moins 1 dose** (%) 2023	Vaccinés selon recommandations***(%) 2025
Auvergne-Rhône-Alpes	19,1	27,8
Bourgogne-Franche-Comté	17,5	23,9
Bretagne	20,8	30,8
Centre-Val de Loire	19,1	26,8
Corse	16,2	17,7
Grand Est	18,2	27,3
Hauts-de-France	21,2	28,8
Île-de-France	17,5	23,6
Normandie	20,1	28,6
Nouvelle-Aquitaine	18,7	25,3
Occitanie	20,4	27,5
Pays de la Loire	19,7	31,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	19,0	22,4
Guadeloupe	6,4	6,5
Guyane*	10,2	8,4
La Réunion	11,6	13,7
Martinique	4,8	4,8
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 PCV13
*** Au moins 1 dose de PCV20 ou de PCV21, au moins 1 dose de PCV13 depuis moins d'un an ou un VCP13 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 5. Couvertures vaccinales départementales contre les infections à pneumocoques chez les personnes de 65 ans et plus à risque, France, 2025



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 de 65 ans et plus, ainsi que chez les adultes de 18 ans et plus immunodéprimés. Depuis le 14 décembre 2024, le vaccin est remboursé par l'assurance maladie pour ces populations. La posologie est de deux doses de vaccin à deux mois d'intervalle.

Au 31 décembre, la couverture vaccinale contre le zona chez les personnes âgées de 65 ans et plus est estimée à 8,8% pour au moins une dose, à 5,2% pour le schéma complet à 2 doses.

Dans toutes les régions, la couverture vaccinale était inférieure à 15% pour au moins une dose et inférieure à 10% pour le schéma vaccinal complet.

Tableau 4. Couvertures vaccinales (%) régionales contre le zona chez les personnes de 65 ans et plus, en 2025, au moins 1 dose et schéma complet à 2 doses, France, données au 31 décembre 2025

Régions	Au moins 1 dose (%)	Schéma complet à 2 doses (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	7,8	4,6
Bourgogne-Franche-Comté	7,8	4,7
Bretagne	13,1	7,8
Centre-Val de Loire	9,0	5,5
Corse	2,7	1,3
Grand Est	11,2	6,8
Hauts-de-France	12,4	7,4
Île-de-France	9,3	5,3
Normandie	10,8	6,3
Nouvelle-Aquitaine	7,5	4,4
Occitanie	7,1	4,2
Pays de la Loire	10,6	6,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	5,4	2,9
Guadeloupe	0,9	0,3
Guyane	1,6	0,5
La Réunion	2,3	1,1
Martinique	0,8	0,4
France entière	**8,8**	**5,2**

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

Grippe

La campagne de vaccination contre la grippe saisonnière a débuté le 14 octobre 2025 dans l'hexagone, en Guadeloupe, à la Martinique et en Guyane, et le 9 septembre 2025 à Mayotte. Elle s'est terminée le 28 février 2026. La campagne ciblait toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, les enfants âgés de 6 mois à 18 ans, les personnes atteintes de comorbidités présentant 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.

La couverture vaccinale contre la grippe au 28 février 2026 a été estimée à :

- 49,6% chez l'ensemble des personnes à risque ciblées par la vaccination ;
- 56,7% chez les personnes de 65 ans et plus. Parmi elles, 28,9% se sont fait vacciner avec un vaccin préférentiellement recommandé pour les personnes de 65 ans et plus (Efluelda® ou Fluad®) ;
- 28,9 % chez les personnes âgées de moins de 65 ans à risque.

Tableau 5. Couvertures vaccinales (%) régionales contre la grippe chez les personnes ciblées, selon la tranche d'âge, saisons 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026. Comparaison des saisons 2023-2024 et 2025-2026, France, données au 28 février 2026

Régions	Moins de 65 ans à risque*				65 ans et plus			
	2023-2024 (%)	2024-2025 (%)	2025-2026 (%)	Différence 2025-2026 2023-2024 (Points)	2023-2024 (%)	2024-2025 (%)	2025-2026 (%)	Différence 2025-2026 2023-2024 (Points)
Auvergne-Rhône-Alpes	25,8	25,8	29,6	3,8	53,3	53,1	56,4	3,1
Bourgogne-Franche-Comté	26,3	25,5	28,7	2,4	53,3	52,3	55,2	1,9
Bretagne	27,8	28,0	32,1	4,3	59,5	59,5	63,1	3,6
Centre-Val de Loire	28,2	27,6	31,3	3,1	57,0	56,2	58,7	1,7
Corse	18,0	18,5	21,2	3,2	46,0	46,0	48,7	2,7
Grand Est	26,5	26,0	29,0	2,5	53,5	52,9	55,7	2,2
Hauts-de-France	29,9	29,2	32,7	2,8	56,9	56,0	59,0	2,1
Île-de-France	22,4	22,9	26,8	4,4	52,7	52,9	55,9	3,2
Normandie	30,1	29,5	33,6	3,5	58,5	57,7	60,9	2,4
Nouvelle-Aquitaine	26,4	26,4	30,2	3,8	56,1	55,6	58,5	2,4
Occitanie	24,0	24,1	27,7	3,7	53,0	52,9	55,8	2,8
Pays de la Loire	27,5	27,4	31,2	3,7	58,2	58,1	61,2	3,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	21,3	21,3	24,5	3,2	49,7	49,8	52,8	3,1
Guadeloupe	6,9	7,2	8,5	1,6	14,9	15,1	16,5	1,6
Guyane**	7,5	7,6	10,0	2,5	14,9	14,8	18,2	3,3
La Réunion***	-	-	-	-	-	-	-	-
Martinique	4,8	5,0	5,9	1,1	11,2	11,5	12,5	1,3
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.
*** étant donné qu'à La Réunion la période de la campagne de vaccination contre la grippe est différente de celle des autres départements, la couverture vaccinale n'est pas présentée ici.

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

Ces couvertures vaccinales sont supérieures à celles estimées pour la saison 2024-2025 : + 3,1 points chez l'ensemble des personnes à risque ciblées par la vaccination ; + 3,0 points chez les personnes de 65 ans et plus et + 3,6 points chez les personnes âgées de moins de 65 ans à risque.

Parmi ces personnes à risque âgées de moins de 65 ans, la couverture vaccinale est estimée à 16,8% chez les moins de 18 ans (+ 3,4 points par rapport à la saison 2024-2025) et de 29,9% chez les 18-64 ans (+3,1 points).

La couverture vaccinale est estimée à 50,1 % chez les 65-74 ans (+3,4 points par rapport à 2024-2025) et de 63,1% chez les 75 ans et plus (+2,4 points).

Figure 6. 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, France, saisons 2016-2017 à 2025-2026

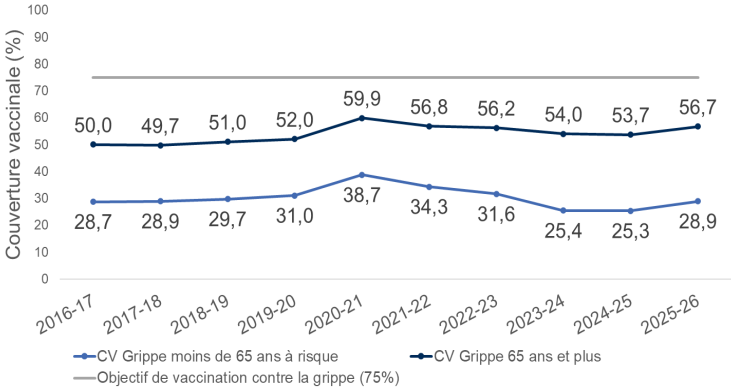
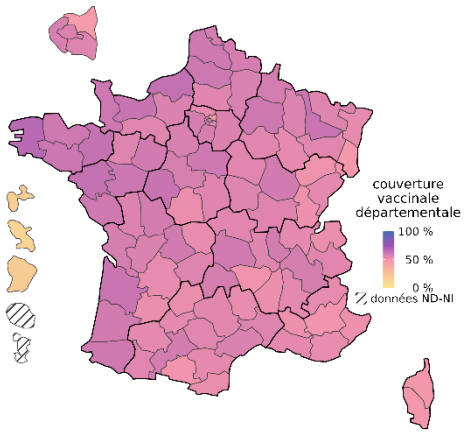


Figure 7. Couvertures vaccinales (%) départementales contre la grippe chez les personnes âgées de 65 ans et plus, France, saison 2025-2026



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

Après une augmentation lors de la saison 2020-2021 dans le contexte de l'émergence du SARS-CoV-2 (Covid-19), la couverture antigrippale chez les personnes à risque de forme sévère était en diminution ces dernières saisons. L'augmentation de couverture vaccinale observée lors de la saison 2025-2026 dans les différentes catégories de personnes ciblées par la vaccination, est observée pour la première fois depuis la pandémie de Covid-19.

Les couvertures sont particulièrement faibles dans le Sud-Est de la France et dans les DROM.

Malgré les augmentations observées lors de la saison 2025-2026, les couvertures vaccinales du vaccin contre la grippe restent inférieures à l'objectif de 75 % pour les personnes à risque de forme sévère.

Covid-19

La campagne de vaccination contre la Covid-19 ciblait toutes les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes âgées de plus de 6 mois atteintes de comorbidités ayant un risque élevé de forme grave de la maladie, 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 contact régulier avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, y compris les professionnels de santé. Ces personnes sont éligibles à partir de 6 mois après leur dernière infection ou injection de vaccin contre le Covid-19. Ce délai est réduit à 3 mois pour les personnes immunodéprimées et les personnes âgées de 80 ans ou plus. Le vaccin disponible était le vaccin Comirnaty®, vaccin à ARN messager, adapté au variant LP.8.1 (Laboratoire Pfizer-BioNTech). La vaccination conjointe contre la Covid-19 et contre la grippe saisonnière était possible.

La couverture vaccinale contre la Covid-19 au 28 février 2026 a été estimée à :

- 14,2 % chez l'ensemble des personnes à risque ciblées par la vaccination.
- 16,8 % chez les personnes de 65 ans et plus.
- 6,5 % chez les personnes âgées de moins de 65 ans à risque.

Ces couvertures vaccinales sont inférieures à celles estimées pour la saison 2024-2025 :

- 4,1 points chez l'ensemble des personnes à risque ciblées par la vaccination.
- 4,9 points chez les personnes de 65 ans et plus.
-1,7 point chez les personnes âgées de moins de 65 ans à risque.

Cependant, le suivi de cette vaccination est fait à partir du remboursement de l'acte d'injection dans le SNDS et non par le remboursement d'une dose de vaccin comme pour la vaccination contre la grippe. Les couvertures vaccinales sont donc certainement sous-estimées du fait du possible non enregistrement des actes d'injection dans la base des remboursements, lorsque les vaccinations ont été réalisées dans les établissements sanitaires, médico-sociaux incluant les Ehpad ou par certains professionnels vaccinateurs. Il n'est cependant pas possible d'évaluer l'ampleur de la sous-estimation.

Diphtérie, Tétanos, Coqueluche

Un rappel de vaccination contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche est recommandé à l'âge de 25 ans avec un vaccin dTCaPolio[1] et des rappels aux âges de 45, 55, 65, 75 ans avec un vaccin dTPolio[2]. Suite à l'arrêt de commercialisation depuis le 1er juillet 2024 du vaccin trivalent Revaxis (dTPolio), les vaccins tétravalent (dTCaPolio) doivent être utilisés en remplacement.

Les couvertures vaccinales des doses de rappel DTP ont été estimées en 2025 et précédemment publiées. La couverture vaccinale de la dose de rappel DTP des 25 ans en 2024 a été estimée à 53,2%, celle du rappel des 45 ans à 43,0%, celle du rappel des 65 ans à 49,8%, celle du rappel des 75 ans à 44,2% et celle du rappel des 85 ans à 33,7%.

Les couvertures vaccinales des rappels DTP sont relativement faibles chez les adultes. A 25 ans et 65 ans, seule une personne sur deux a reçu ce rappel. Au-delà de 65 ans, la couverture vaccinale des rappels diminue ainsi avec l'âge. Seul un tiers (34%) des personnes ont reçu le rappel des 85 ans.

[1] dTCaPolio : vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche contenant des doses réduites d'anatoxines diphtériques (d), et d'antigènes coquelucheux (Ca)

[2] dTPolio : vaccin combiné diphtérie, tétanos, poliomyélite et coqueluche contenant des doses réduites d'anatoxines diphtériques (d)

Couvertures vaccinales en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Recommandations

Les vaccinations annuelles contre la grippe et contre la Covid-19 sont recommandées aux résidents en établissement de soins de suite ou en établissement médico-social quel que soit leur âge, ainsi que pour 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.

Méthode

Lors de la saison hivernale 2025-2026, les campagnes de vaccination contre la grippe et contre la Covid-19 ont de nouveau été menées de manière conjointe, comme il en a été acté dans le DGS-Urgent n°2025_26. Les personnes ciblées par ces deux campagnes comprennent notamment les résidents des Ehpad et USLD, ainsi que les professionnels des secteurs sanitaire et médicosocial.

L'objectif principal de cette étude est d'estimer les couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 des résidents et des professionnels des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS).

Etablissements inclus dans l'enquête. Cette étude concerne l'ensemble des ESMS disposant de places d'hébergement pour personnes âgées : Ehpad, Ehpa, résidence autonomie ainsi que les établissements d'hébergement pour personnes en situation de handicap (adultes, jeunes ou enfants) et ce, quel que soit le statut juridique de l'établissement et y compris les ESMS rattachés à un établissement sanitaire. Les établissements accueillant d'autres populations que les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap ainsi que les établissements sans place d'hébergement ne font en revanche pas partie du champ de cette enquête.

Population de l'enquête. Les résidents des ESMS sont ceux hébergés dans ces structures lors de l'enquête, hors personnes en accueil de jour ou hébergées en accueil temporaire. Les professionnels des ESMS sont ceux salariés de l'établissement lors de la dernière saison grippale (depuis octobre 2025), hors vacataires présents depuis moins de 3 mois dans l'établissement et hors professionnels libéraux non-salariés de l'établissement. Doivent être pris en compte les résidents et professionnels vaccinés contre la grippe ou contre la Covid-19 au sein de l'établissement ou en dehors de l'établissement.

L'enquête consiste à remplir un questionnaire par ESMS composé d'une vingtaine de questions. Les informations recueillies sont :

- le nombre total de résidents et de professionnels salariés de l'établissement ;
- le nombre de résidents et de professionnels ayant été vaccinés contre la grippe depuis le 14 octobre 2025 ;
- le nombre de résidents et de professionnels ayant été vaccinés contre la Covid-19 depuis le 14 octobre 2025 ;
- le nombre de résidents et de professionnels non vaccinés contre la Covid-19 du fait d'une infection récente à SARS-CoV-2 ;
- si possible, le nombre de professionnels ayant été vaccinés contre la grippe par catégorie professionnelle (ex : médecins, infirmiers, aides-soignants …) ;
- ainsi que des questions sur les mesures mises en place pour promouvoir la vaccination contre la grippe des professionnels.

L'étude a été conduite du 2 au 29 mars 2026 (prolongation jusqu'au 5 avril).

Participation à l'enquête

Au total, 3 534 ESMS ont participé à l'enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la Covid-19 chez les résidents et chez les professionnels. Parmi ces établissements, 2 720 étaient des Ehpad, représentant 36,8 % du nombre total d'Ehpad en France.

La participation à l'enquête était volontaire. Le taux de participation varie selon les régions (Tableau 6).

Malgré la participation d'établissements en Corse, Guyane, Guadeloupe et Martinique, il n'a pas été possible d'estimer des couvertures vaccinales en raison d'effectifs trop faibles dans chacun de ces territoires.

Tableau 6. Nombre d'ESMS ayant participé à l'enquête, dont le nombre d'Ehpad, et proportion parmi le nombre total d'Ehpad existants en France, saison 2025-2026, par région, France

Régions	Nombre d'ESMS participants	Nombre d'Ehpad participants	Nombre total d'Ehpad en France	Taux de participation des Ehpad
Auvergne-Rhône-Alpes	364	289	917	31,5%
Bourgogne-Franche-Comté	201	165	408	40,4%
Bretagne	240	183	514	35,6%
Centre-Val de Loire	124	100	310	32,3%
Corse	11	4	30	13,3%
Grand Est	345	231	610	37,9%
Hauts-de-France	310	233	571	40,8%
Ile-de-France	368	272	703	38,7%
Normandie	261	204	381	53,5%
Nouvelle-Aquitaine	369	306	906	33,8%
Occitanie	362	279	817	34,1%
Pays de la Loire	272	205	576	35,6%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	279	226	582	38,8%
France hexagonale	**3 506**	**2 697**	**7 325**	**36,8%**
Guadeloupe	6	4	22	18,2%
Guyane	3	2	6	33,3%
La Réunion	16	14	20	70,0%
Martinique	3	3	25	12,0%
Mayotte	0	0	0	-
France entière	**3 534**	**2 720**	**7 398**	**36,8%**

ESMS : établissements sociaux et médico-sociaux ; Ehpad : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Couvertures vaccinales des résidents en ESMS

Grippe et Covid-19

Les couvertures vaccinales contre la grippe et contre la Covid-19 des résidents des Ehpad lors de la saison 2025-2026 étaient respectivement, de 82,9% [IC95% : 82,4-83,4] et 62,6% [61,5-63,6]. Les couvertures étaient inférieures dans les autres structures (Tableau 7).

Tableau 7. Synthèse des couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 des résidents par type d'ESMS, saison 2025-2026, France

	Couverture vaccinale contre la grippe			Couverture vaccinale contre la Covid-19		
	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Ehpad	206 304	82,9	82,4 – 83,4	194 624	62,6	61,5 – 63,6
Ehpa (hors Ehpad)	2 071	64,7	59,4 – 70,0	1 803	46,3	38,0 – 54,5
EHPH	25 224	70,8	68,1 – 73,4	23 187	53,4	50,3 – 56,6

Ehpad : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; Ehpa : établissement d'hébergement pour personnes âgées ; Ehph : Etablissement pour personnes en situation de handicap ; IC95% : intervalle de confiance à 95%

Les estimations régionales contre la grippe et la Covid-19 des résidents en Ehpad sont présentées dans les figures 8 et 9. Il est observé un gradient Ouest-Est, particulièrement marqué pour les couvertures vaccinales contre la grippe. Les couvertures ne peuvent être estimées aux Antilles et en Guyane, du fait d'un défaut de participation à l'étude dans ces territoires.

Figure 8. Couvertures vaccinales régionales contre la grippe des résidents en Ehpad, saison 2025-2026, France

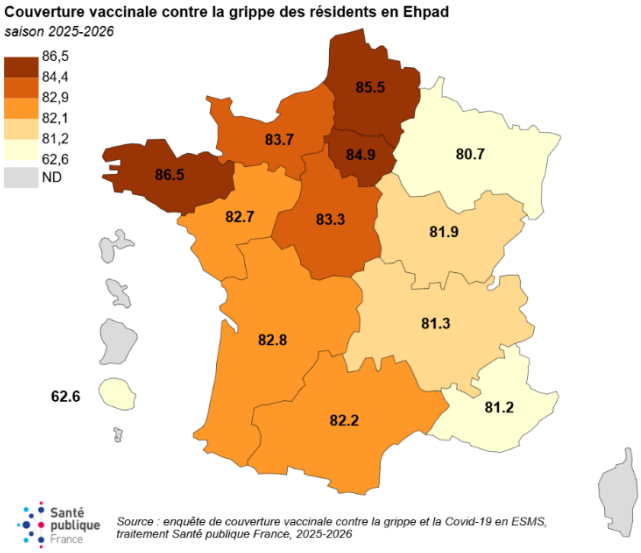
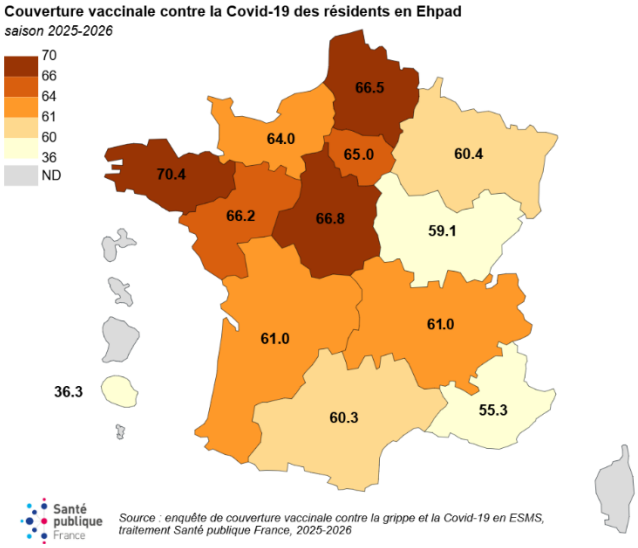


Figure 9. Couvertures vaccinales régionales contre la Covid-19 des résidents en Ehpad, saison 2025-2026, France



Couvertures vaccinales des professionnels en ESMS

Grippe et Covid-19

Les couvertures vaccinales contre la grippe et contre la Covid-19 des professionnels exerçant en Ehpad lors de la saison 2025-2026 étaient respectivement, de 25,1% [IC95% : 24,5-25,8] et 4,2% [3,9-4,5] (tableau 8).

Tableau 8. Synthèse des couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 des professionnels par type d'ESMS, saison 2025-2026, France

	Couverture vaccinale contre la grippe			Couverture vaccinale contre la Covid-19		
	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Ehpad	149 323	25,1	24,5 - 25,8	99 706	4,2	3,9 – 4,5
Ehpa (hors Ehpad)	598	23,4	17,2 – 29,6	380	3,2	0,1 – 6,2
EHPH	24 319	15,6	14,6 – 16,6	17 076	3,9	3,3 – 4,4

Ehpad : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; Ehpa : établissement d'hébergement pour personnes âgées ; Ehph : Etablissement pour personnes en situation de handicap ; IC95% : intervalle de confiance à 95%

Les estimations régionales contre la grippe et la Covid-19 des professionnels exerçant en Ehpad sont présentées dans les figures 10 et 11. Les couvertures vaccinales cotre la grippe apparaissent particulièrement faibles dans les régions Grand-Est, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Occitanie ainsi qu'à La Réunion. Les couvertures n'ont pas pu être estimées dans les autres DROM du fait d'un manque de participation des structures.

Figure 10. Couvertures vaccinales régionales contre la grippe des professionnels exerçant en Ehpad, saison 2025-2026, France

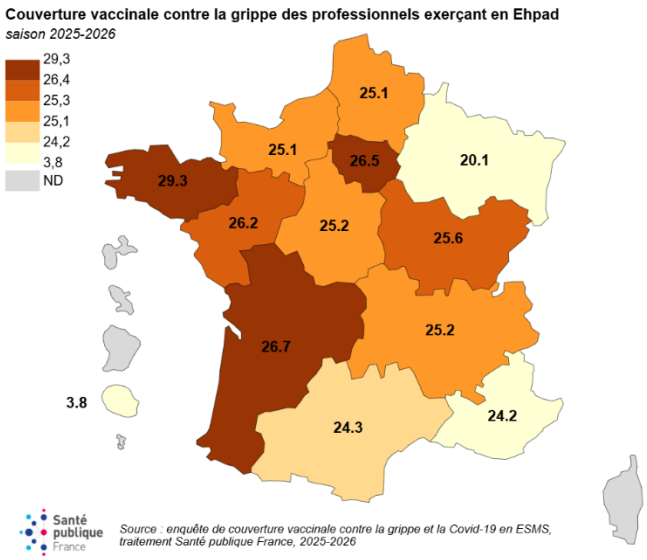
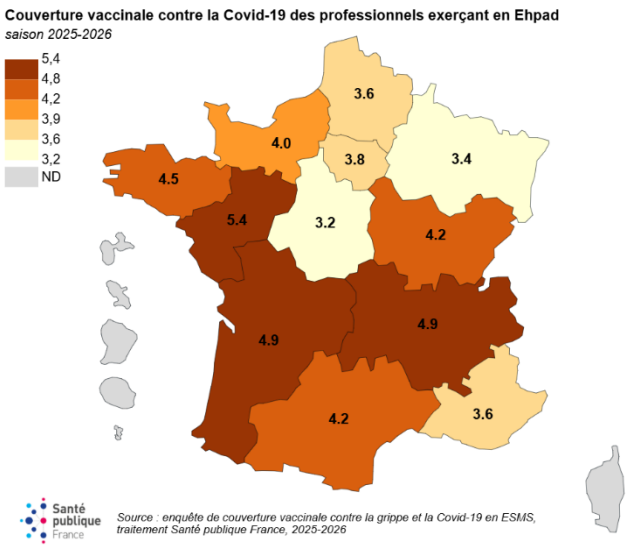


Figure 11. Couvertures vaccinales régionales contre la Covid-19 des professionnels exerçant en Ehpad, saison 2025-2026, France



Lors de la saison 2025-2026, les couvertures vaccinales des professionnels des Ehpad contre la Covid-19 sont excessivement basses (<6%) et ceci quelle que soit la région.

Les estimations de contre la grippe et la Covid-19 des professionnels exerçant en Ehpad par catégorie de professionnels sont présentées dans le tableau 9.

Tableau 9. Couvertures vaccinales contre la grippe des professionnels exerçant en Ehpad, nombre de professionnels couverts par l'enquête et nombre d'Ehpad participants, par catégorie de professionnels, saison 2025-2026, France

Catégories de professionnels	Couverture vaccinale contre la grippe		Couverture vaccinale contre la Covid-19	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Tous professionnels confondus	**25,1**	**24,5 - 25,8**	**4,2**	**3,8 - 4,5**
Médecins ou pharmaciens (hors internes et étudiants)	61,7	54,5 - 69,0	30,3	25,3 - 35,2
Infirmiers (incluant les infirmiers spécialisés)	40,8	39,3 - 42,4	7,1	6,3 - 7,9
Aides-soignants (incluant AMP, AES, AVS, AP)	22,5	21,6 - 23,5	3,3	2,9 - 3,7
Autres paramédicaux, personnel de rééducation, psychologues	38,5	36,2 - 40,8	8,9	7,3 - 10,4
ASH et autres personnels de service	19,3	18,2 - 20,3	3,0	2,5 - 3,4
Personnels éducatifs, pédagogiques, sociaux et animation	34,2	31,7 - 36,7	6,6	5,2 - 8,1
Personnels administratifs, medico-techniques, personnels techniques et ouvriers, services généraux et autres types de personnel (hors professionels de santé)	30,5	28,9 - 32,1	7,0	6,1 - 7,9
Internes et autres étudiants	33,8	26,7 - 41,0	9,0	3,2 - 14,7

Actions mises en place pour promouvoir la vaccination antigrippale des professionnels exerçant en Ehpad

L'organisation de la vaccination pour les professionnels au sein des service est proposée par 93,6% des Ehpad, la pose d'affiche par 85,7% des Ehpad et la diffusion d'information sur la grippe par 71,0% des Ehpad (Tableau 10).

Tableau 10. Actions mises en place pour promouvoir la vaccination antigrippale des professionnels exerçant en Ehpad et proportions d'établissements les ayant mises en place, saison 2025-2026, France (n = 2 172)

Actions mises en place	Proportions d'Ehpad répondants	
	%	IC95%
Organisation de la vaccination pour les professionnels au sein des services	93,6	92,4 - 94,6
Affiches	85,7	84,2 - 87,2
Informations sur la grippe	71,0	69,1 - 72,9
Informations sur les vaccins antigrippaux	55,2	53,0 - 57,3
L'équipe de direction a affiché son implication et a soutenu activement la campagne de vaccination (ex : diffusion d'une note de direction)	53,6	51,5 - 55,8
Séances collectives d'information	45,5	43,4 - 47,7
Un (des) référent(s) vaccination est (sont) nommé(s) au seins des services (ex: médecin ou paramédical susceptible d'apporter des informations fiables sur la vaccination)	33,0	31,0 - 35,0
Organisation de la vaccination pour les professionnels par le service de santé au travail	17,5	15,9 - 19,2
Support vidéos, jeux, serious game	11,0	9,7 - 12,3
Existence d'un groupe pluridisciplinaire sur la vaccination dans l'établissement	10,1	8,9 - 11,5
Séances individuelles d'information	8,9	7,8 - 10,2
Organisation de webinaire(s)	1,7	1,2 - 2,3

Discussion

Limites méthodologiques des estimations de couverture vaccinale

Les estimations des CV produites par Santé publique France s'appuient en grande partie sur les données de remboursements de vaccins issues du DCIR du SNDS. Cette base de données, gérée par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (Cnam), intègre les remboursements d'actes de soins, dont les délivrances de vaccins pour les bénéficiaires de la quasi-totalité des régimes d'Assurance Maladie. 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. Une appréciation de l'écart a été rendu possible pour l'année 2021, grâce aux données de l'Enquête Nationale Périnatale (ENP) 2021 (collectées auprès de femmes ayant accouché en mars 2021) et de celles du Baromètre de Santé publique France 2021. La couverture vaccinale antigrippale chez les femmes enceintes a été estimée à 30,4% à partir des données de l'ENP 2021 et à 30,6 % [23,8 – 38,4] pour les femmes enceintes en 2021 à partir des données du Baromètre [1 ; 2]. Ces estimations sont nettement supérieures à celles issues des données du SNDS-DCIR. Les couvertures vaccinales ont alors été estimées à 19,5% pour les femmes ayant accouché en mars 2021 et à 15,4% pour les femmes ayant accouchées entre mars et décembre 2021. Les couvertures vaccinales issues des données du SNDS-DCIR sont ainsi probablement sous-estimées, mais sans qu'on ne puisse apprécier l'écart avec les couvertures réelles sur des années récentes.

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 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 [3]. 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.

Chez les femmes enceintes

Les couvertures des vaccinations recommandées aux femmes enceintes en France, suggère une forte hétérogénéité selon la maladie ciblée :

- pour la coqueluche, la couverture est en hausse avec près des trois quarts des femmes ayant accouché en 2025 vaccinées ;
- pour les infections à VRS, plus de la moitié des femmes éligibles ont été vaccinées en 2025 et la couverture vaccinale suit une tendance à la hausse ;
- pour la grippe, les estimations de couvertures vaccinales très certainement sous-estimées permettent de conclure que la couverture reste en-dessous des objectifs chez les femmes enceintes ;
- pour la Covid-19, la vaccination reste exceptionnelle.

La nette augmentation de la couverture vaccinale contre la coqueluche pourrait s'expliquer, en partie au moins, par les propositions de vaccination et communications faites sur l'importance de cette vaccination pour les nourrissons depuis l'épidémie récente de coqueluche en 2024.

L'interprétation de la couverture vaccinale contre les infections à VRS doit tenir compte de la proposition alternative d'immunisation passive par anticorps monoclonaux de l'enfant à la naissance, qui donne une protection au moins équivalente contre la bronchiolite. Les chiffres disponibles laissent penser que la grande majorité des nourrissons nés pendant la période à risque de bronchiolite ont reçu une immunisation, quel que soit le traitement administré. Selon une étude menée par EPI-PHARE [4], 72,9% des enfants nés entre septembre et décembre 2024, en France, avaient été immunisé avec le nirsévimab et 27,1% des femmes ayant accouché durant cette même période avaient été vaccinées. Cette dernière estimation corrobore nos résultats car selon nos estimations, 25,9% des femmes ayant accouché entre octobre et décembre 2024 avaient été vaccinées. Santé publique France prévoit de publier une estimation de la couverture du nirsévimab chez les nourrissons avant la fin de l'année 2026.

Malgré le risque global de sous-estimation, les estimations de 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 comprise par les professionnels et la population ciblée.

La comparaison de ces quatre couvertures permet d'écarter des problèmes d'accessibilité ou de refus global de la vaccination en cours de grossesse. 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, et d'investiguer les attitudes liées à la sous-vaccination.

Chez les personnes de 65 ans et plus

Chez les personnes âgées de 65 ans et plus les couvertures vaccinales varie selon les maladies ciblées sans dépasser les 60% de personnes vaccinées :

- un quart des personnes âgées de 65 ans et plus à risque élevé d'infections à pneumocoque étaient correctement vaccinées contre les infections à pneumocoque en 2025 ;
- moins d'une personne sur dix âgée de 65 ans et plus en 2025 a été vaccinée contre le zona ;
- la couverture antigrippale augmente de près de 3 points pour la première fois depuis la pandémie de Covid-19, lors de la saison 2025-2026, mais, avec un peu plus de la moitié des personnes âgées de 65 ans et plus vaccinées, elle reste inférieure à l'objectif de 75% ;
- moins de 20% des personnes de 65 ans et plus ont été vaccinées contre la Covid-19 lors de la saison 2025-2026.

Ces couvertures vaccinales, qui restent modérées, y compris parmi les populations à risque comme celles ciblées par la vaccination contre le pneumocoque, suggèrent que l'importance de ces vaccinations n'est pas encore pleinement comprise, ni par les professionnels de santé ni par les séniors eux-mêmes.

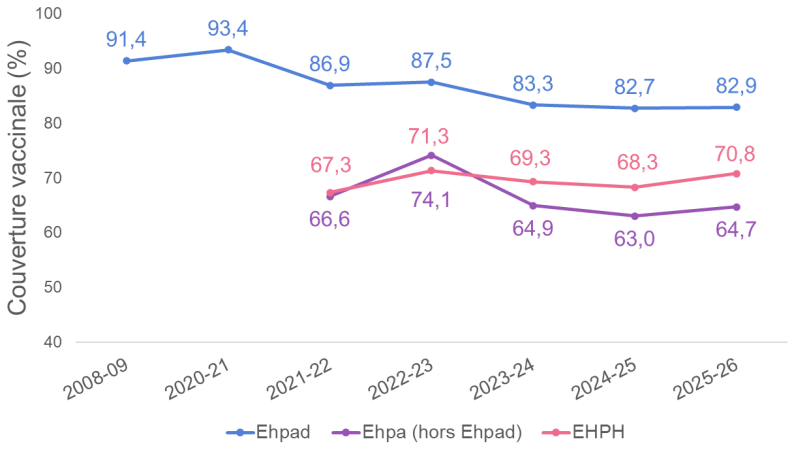
Il serait donc pertinent de renforcer les messages de sensibilisation à destination de ces deux populations, en insistant non seulement sur l'impact direct des vaccins contre les maladies ciblées, mais aussi sur leurs bénéfices indirects, comme les effets positifs de la vaccination antigrippale sur la santé cardiaque ou plus généralement sur l'effet positif des vaccinations sur la prévention et le retard de la perte d'autonomie.

Chez les résidents des ESMS

La couverture vaccinale contre la grippe chez les résidents dans les Ehpad est élevée (82,9 % [82,4 – 83,4]) mais peut encore être améliorée. Elle est inférieure dans les autres types d'ESMS (64,7 % [59,4-70,0] dans les Ehpa et 70,8 % [68,1-73,4] dans les EHPH).

Après plusieurs années de baisse des couvertures vaccinales contre la grippe des résidents en Ehpad (2022-23 : 87,5% ; 2023-24 : 83,3% ; 2024-2025 : 82,7%), en Ehpa (2022-23 ; 74,1% ; 2023-24 : 64,9% ; 2024-2025 : 63,0) ainsi qu'en EHPH (2022-23 ; 71,3% ; 2023-24 : 69,3% ; 2024-2025 : 68,3, il est observé, lors de la saison 2025-2026, une hausse des couvertures chez les résidents dans les trois types de structures : Ehpad : +0,2 point, Ehpa : +2,5 points et EHPH : +1,7 point [5-8]. Malgré cette augmentation, la couverture vaccinale des résidents en Ehpad reste très inférieure à celles observées en 2008-2009 (91,4%, -8,5 points) ou de 2020-2021 (93,4%) (Figure 12) [9-10].

Figure 12. Evolution des couvertures vaccinales contre la grippe chez les résidents dans les différents types d'ESMS



La couverture vaccinale contre la Covid-19 des résidents en Ehpad est insuffisante (62,6% [61,5-63,6]), et en diminution sur les deux dernières saisons (2024-2025 : 63,6 % [62,4 – 64,8] ; 2023-2024 : (68,4% [67,3-69,6]) [5 ; 6]. Dans les Ehpa, moins de la moitié des résidents étaient vaccinés contre la Covid-19 (46,3% [38,0-54,5] et la couverture est en baisse par rapport à la saison précédente (-3,0 points). Dans les EHPH, la couverture vaccinale reste faible (53,4% [50,3-56,6]) malgré un augmentation cette dernière saison (+5,7 points) [5 ; 6].

Chez les professionnels des ESMS

En 2025-2026, la couverture vaccinale contre la grippe chez les professionnels est faible et inférieure à 30 % dans tous les types d'ESMS (Ehpad : 25,1 % [24,5-25,8], Ehpa : 23,4 % [17,2-29,6], EHPH : 15,6 % [14,6-16,6]). Il est observé, lors de la saison 2025-2026, une hausse des couvertures vaccinales contre la grippe des professionnels exerçant en Ehpad (+4,1 points), après plusieurs années de baisse continue de ces couvertures (2007-2008 : 36% ; 2018-2019 : 31% ; 2021-2022 : 28% ; 2022-2023 : 25% ; 2023-2024 : 22% et 2024-2025 : 21%) [5 - 12].

Les analyses par catégories de professionnels montrent, comme habituellement observé, des couvertures vaccinales contre la grippe les plus élevées chez les médecins ou pharmaciens (61,7% en Ehpad). Les couvertures vaccinales les plus faibles sont observées chez les ASH (Agent de Service Hospitalier, 19,3 % en Ehpad) et chez les aides-soignants (22,5 %). La hausse des couvertures vaccinale contre la grippe est observée pour toutes les catégories de professionnels des Ehpad [12].

Les actions pour promouvoir la vaccination antigrippale des professionnels de santé tendent globalement à être mises en place avec la même fréquence que la saison précédente ou avec une fréquence légèrement plus élevée (+1 à points en fonction des mesures) [12]. Il avait cependant été observé de fortes baisses des nombres d'actions conduites dans les ESMS sur les dernières années [12]. La campagne de vaccination contre la grippe des professionnels est soutenue par l'équipe de direction dans à peine plus de la moitié des Ehpad (-35 points par rapport à 2007-2008) [12 ; 13].

En juillet 2026, la Haute Autorité de Santé a recommandé de rendre la vaccination annuelle contre la grippe obligatoire pour l'ensemble des professionnels de santé, avec un déploiement en priorité dans les Ehpad et les USLD.

Les couvertures vaccinales contre la Covid-19 sont très faibles, avec des valeurs inférieures à 6% quelles que soient les types de structures et les régions. Il convient de noter que seuls 65% des Ehpad participant ont renseigné des données de vaccination contre la Covid-19 chez les professionnels (contre 93% pour la vaccination grippe) et seuls 24% ont déclaré connaitre complètement ou partiellement l'ensemble des vaccinations contre la Covid-19 réalisées chez les professionnels (contre 56% pour la vaccination grippe). Ceci peut impacter la qualité des données.

Disparités régionales

Des disparités régionales de couverture sont observées avec généralement des couvertures plus élevées dans le quart Nord-Ouest de l'Hexagone que dans le quart Sud-Est et ce pour de très nombreuses valences vaccinales. Les couvertures vaccinales sont généralement plus élevées en France Hexagonale que dans les DROM. Ces disparités peuvent être liées à des différences de déterminants socio-économiques dans la population, un contexte social défavorisé étant souvent associée à une couverture plus basse [2, 3], à des disparités régionales d'adhésion à la vaccination, ou encore à des inégalités d'accès aux professionnels de santé. Ces différences devront faire l'objet d'études plus approfondies à l'avenir.

Bibliographie

[1] Enquête Nationale périnatale 2021. Rapport 2021. Les naissances, le suivi à deux mois et les établissements. https://www.santepubliquefrance.fr/docs/enquetesetudes/enquete-nationale-perinatale-rapport-2021-les-naissances-le-suivi-a-deux-mois-et-les-etablissements

[2] Vaux S, Gautier A, Soullier N, Le Masne A, Bonmarin I, Parent du Châtelet I. Couverture vaccinale contre la grippe des femmes enceintes, propositions de vaccination et étude des déterminants, France métropolitaine, 2019-2021. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(17):338-46. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/17/pdf/2023_17_3.pdf

[3] 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. https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2025/2/2025_2_1.html

[4] 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

[5] Couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 des résidents et des professionnels en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Le point sur, juillet 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 16 p.

[6] Couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 des résidents et contre la grippe des professionnels en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Le point sur, juillet 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 p

[7] Quelle est la couverture vaccinale contre la grippe des résidents et des professionnels en établissements sociaux et médico-sociaux ? Le point sur. 3 juillet 2023. Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p. Directrice de publication : Dr Caroline Semaille. Dépôt légal : 3 juillet 2023

[8] Quelle est la couverture vaccinale contre la grippe des résidents et des professionnels en établissements médico-sociaux ? Le point sur. 1er juin 2022. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p. Directrice de publication : Pr Geneviève Chêne. Dépôt légal : 1er juin 2022

[9] Source : Santé publique France. Etude de couverture vaccinale contre la grippe chez les professionnels de santé et les résidents des Ehpad, saison 2020-2021, janvier 2021, disponible ici : https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/325568/2947713?version=2

[10] Vaux S, Noël D, Fonteneau L, Guthmann JP, Lévy-Bruhl D. Influenza vaccination coverage of healthcare workers and residents and their determinants in nursing homes for elderly people in France : a cross-sectional survey. BMC Public Health. 2010 Mar 25;10:159. doi: 10.1186/1471-2458-10-159. PMID: 20338028; PMCID: PMC2850345

[11] Santé publique France. Couverture vaccinale antigrippale chez les professionnels de santé, Bulletin de Santé publique, octobre 2019, disponible ici : https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/198638/2369731?version=2

[12] Hanguehard 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

[13] Vaux S, Fonteneau L, Venier AG, Gautier A, Soing Altrach S, Parneix P, et al. Influenza vaccination coverage of professionals working in nursing homes in France and related determinants, 2018–2019 season: a cross-sectional survey. BMC Public Health. 2022;22. https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13412-5

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 et valorisation sur ReperPrev.

Adhésion à la vaccination

Le Baromètre de Santé publique France est un dispositif d'enquêtes menées régulièrement auprès d'échantillons représentatifs de la population. A chaque édition, l'adhésion à la vaccination ainsi que les réticences vis-à-vis de certaines vaccinations spécifiques sont renseignées, ce qui permet un suivi de ces indicateurs depuis plus de 30 ans.

Depuis 2000, 3 questions sont en effet posées très régulièrement : 1. « Etes-vous très, plutôt, plutôt pas ou pas du tout favorable aux vaccinations en général ? », 2. « Etes-vous défavorable à certaines vaccinations en particulier ? », 3. Si la personne interrogée est défavorable à certaines vaccinations, il lui est demandé de préciser « lesquelles ».

En 2024, 34 940 personnes âgées résidant en France hexagonale et dans les DROM, âgés de 18 à 79 ans ont été interrogées de février à mai 2024. Les données ont été pondérées et redressées sur les données de recensement de 2024 ainsi que sur l'enquête Emploi en Continu 2023 de l'Insee.

L'édition 2024 offre une nouvelle estimation pour le suivi de l'adhésion vaccinale, suivi qui s'inscrit plus globalement depuis 2010 dans la mesure de l'acceptabilité de la population face aux évolutions majeures des politiques vaccinales en France.

Un niveau élevé d'adhésion à la vaccination chez les seniors

En 2024, parmi les 6 969 **répondants âgés de 65 à 79 ans, 80,8% se déclarent favorables à la vaccination en général dont 29,5% se déclarant être *très favorables à la vaccination***. Chez les personnes de moins de 65 ans, la proportion de répondants *très favorables* à la vaccination est significativement plus faible (23,7 %) (Tableau 11).

Contrairement à la population générale dans laquelle aucune différence d'adhésion n'a été observée entre hommes et femmes, les hommes âgés de 65 ans et plus ont déclaré une adhésion vaccinale plus importante que les femmes du même âge (82,8% versus 79,1%). Leur niveau d'adhésion dépasse également celui des hommes de moins de 65 ans (79,4%) (Tableau 11).

Un gradient socio-économique se retrouve également chez les seniors en 2024 avec une adhésion vaccinale plus élevée parmi les personnes disposant d'un niveau d'éducation plus élevé et une situation financière plus confortable. Par ailleurs, une comparaison par catégorie professionnelle révèle que les seniors agriculteurs, artisans, commerçants et chefs d'entreprise ont une adhésion vaccinale plus forte que leurs homologues de moins de 65 ans (77,3 % contre 72,4 %). À l'inverse, parmi les cadres et professions intellectuelles supérieures, ce sont les moins de 65 ans qui présentent une adhésion vaccinale supérieure à celle des seniors (90,4 % contre 88,1 %).

Tableau 11. Proportion d'adultes de 65-79 ans favorables à la vaccination en général en comparaison avec ceux de 18-64 ans, Baromètre de Santé publique France 2024

	Seniors (65-79 ans)			Comparaison avec les adultes de 18-64 ans	
	N	(%)	[IC-95%]	(%)	Test
Adhésion vaccinale	6969	80,8	[79.6-81.9]	79,9	NS
Très favorable	2117	29,5	[28,2-30,8]	23,7	***
Plutôt favorable	3467	51,3	[49,9-52,8]	56,2	***
Plutôt pas favorable	825	11,9	[11,0-12,9]	12,2	NS
Pas du tout favorable	517	6,7	[6,0-7,4]	7,3	NS
Sexe					
Hommes	3250	82,8	[81,1-84,4]	79,4	***
Femmes	3719	79,1	[77,4-80,7]	80,4	NS
Niveau de diplôme					
Supérieur au bac	1835	88,6	[86,7-90,3]	87,0	NS
Bac	1289	81,9	[79,1-84,4]	80,3	NS
Sans diplôme et inférieur au bac	3845	78,2	[76,5-79,7]	71,7	***
PCS[1]					
Agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise	680	77,3	[73,1-81,1]	72,4	*
Cadres et professions intellectuelles supérieures	1460	88,1	[85,9-90,1]	90,4	*
Professions intermédiaires	1909	83,3	[81,3-85,2]	82,9	NS
Employés	1753	78,3	[75,8-80,6]	76,4	NS
Ouvriers	1040	76,1	[72,7-79,2]	73,1	NS
Situation financière perçue					
A l'aise	1082	86,2	[83,3-88,9]	89,0	NS
Ça va	2827	83,1	[81,4-84,7]	84,2	NS
C'est juste	2335	78,0	[75,8-80,0]	77,7	NS
C'est difficile, endetté	725	74,7	[70,1-79,0]	69,3	*

N : Effectifs bruts ; IC95% : intervalle de confiance à 95%
Les * indiquent une différence significative, test du chi2 (* : p<0,05 ; ** : p<0,01 ; *** p<0,001) (NS : non significatif).
1. Parmi les personnes ayant déjà travaillé ; retraités recodés selon leur dernière profession.
Note de lecture : 79,1% des femmes de 65-79 déclarent être favorables à la vaccination en général, sans différence significative par rapport aux femmes de 18-64 ans.
Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

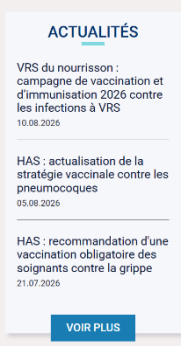
Parmi les personnes âgées de 65 à 79 ans, 32,2% ont déclaré être défavorables à certaines vaccinations en particulier, une proportion inférieure à celle des 18-64 ans (37,9%). Cette tendance à une moindre réticence chez les seniors par rapport aux adultes plus jeunes s'applique à l'ensemble des répondants de cette tranche d'âge, à l'exception des personnes aux revenus les plus élevés et des cadres ou professions intellectuelles supérieures chez lesquels aucune différence significative n'est retrouvée selon la tranche d'âge.

Tout comme en population générale, les réticences les plus élevées chez les seniors concernent la vaccination contre la Covid-19 (21%), suivie de celle contre la grippe (10%). Cependant, alors que les seniors expriment une réticence inférieure à celle des 18-64 ans concernant la vaccination contre la Covid-19 (21% versus 25%), ils sont en revanche plus nombreux que les adultes plus jeunes à exprimer une opposition à la vaccination contre la grippe (10% versus 6%), bien que les seniors constituent une cible prioritaire pour la vaccination antigrippale.

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)**
- ✓ 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, permettant ainsi 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, 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 pour la promotion des deux espaces du site, 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…).

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

✓ **Les outils pour le grand public**

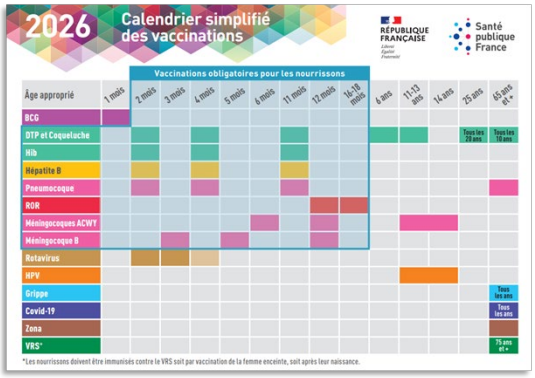
Santé publique France possède un large éventail d'outils pour informer le grand public :

→ **Les dépliants d'information « 5 bonnes raisons de se faire vacciner »** répondent aux questions essentielles que peut se poser le grand public sur plusieurs des vaccinations destinées aux adultes (hépatite B, coqueluche femmes enceintes...).

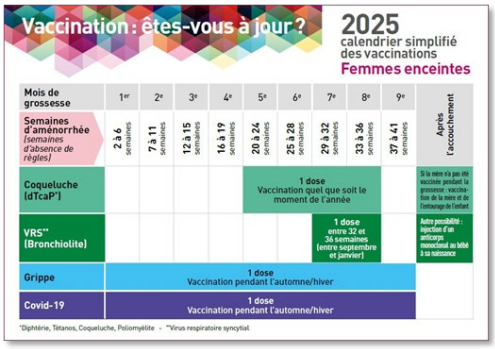
Nouveauté

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, 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), disponibles en téléchargement sur le site de Santé publique France.



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**.



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 »** 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.).

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

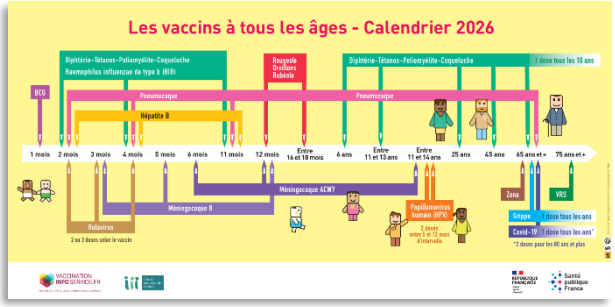
Retrouvez tous nos documents à la commande et en téléchargement sur le site internet de Santé publique France : La vaccination – Santé publique France (santepubliquefrance.fr)

✓ **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 »** 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.



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

Bibliographie

Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2024. Décembre 2024.
Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2025. Décembre 2025.
Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2026. Avril 2026.

Pour en savoir plus

- 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

Couvertures vaccinales

Rémi HANGUEHARD, Laure FONTENEAU, Sophie VAUX

Prévention, promotion de la Santé

Oriane NASSANY, Sandrine RANDRIAMAMPIANINA

Validateurs

Bruno COIGNARD, Judith MUELLER, Pierre ARWIDSON

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

Directeur de publication : Étienne POT, Directeur général par intérim

Date de publication : 8 octobre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr